**ENTIDAD**:

ALLIANZ SEGUROS S.A.

Grupo Clase de Proceso:

RECLAMACIÓN DIRECTA

No. Folios originales:

247

# **SOLICITANTE (S):**

LUIS URIEL	CUADROS	CHICA	71.666.698
Nombre	1° Apellido	2° Apellido	C.C.

# SOLICITADO (S)

ALLIANZ SEGUROS S. A.	860.026.182-5
Nombre	NIT

#### **APODERADO(S):**

DIEGO ROLANDO	GARCÍA	SÁNCHEZ	8.355.407	160.180
Nombre	1º Apellido	2º Apellido	No. C.C.	No. T.P.

#### **ANEXOS**

Los documentos relacionados en el capítulo de pruebas.

El poder debidamente otorgado por sus signatarios ante los funcionarios facultados para ello.

Medellín - Antioquia, Agosto de 2023

Señores:

ALLIANZ SEGUROS S.A. S.

SOLICITANTE

: LUIS URIEL CUADROS CHICA

ASEGURADOR

: ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO

: <u>SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓ</u>N

#### I. POSTULACIÓN

DIEGO ROLANDO GARCÍA SÁNCHEZ, abogado inscrito con tarjeta profesional Nro. 160.180 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de la solicitante, me permito presentar reclamación directa a ALLIANZ SEGUROS S.A., identificado con el NIT. 860.026.182-5, representada legalmente por el doctor FERNANDO AMADOR ROSAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.074.154 por quien haga las veces, a fin de constituirlos en mora o de obtener la indemnización de los perjuicios patrimoniales y compensación de los extrapatrimoniales que le fueron causados a mi representado en el accidente de tránsito ocurrido el día 15 de mayo del 2022, siniestro atribuible al conductor del vehículo de placas TJY-221.

#### П. **SUJETOS**

#### **SOLICITANTE**

En calidad de víctima el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con la cédula de ciudadanía No.71.666.698, con domicilio en el municipio de San Luis-Antioquia.

#### **ASEGURADOR**

En calidad de compañía aseguradora la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A., identificado con el NIT. 860.026.182-5, representada legalmente por el doctor FERNANDO AMADOR ROSAS, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.074.154 por quien haga las veces, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C.

#### III. **FUNDAMENTOS FÁCTICOS**

PRIMERO. El día 15 de mayo del 2022, en el municipio de El Santuario-Antioquia, el conductor del vehículo de placas <u>TJY-221</u>, causó un accidente de tránsito del que fue víctima el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con la cédula de ciudadanía No.71.666.698, quien se movilizaba en calidad de conductor de la motocicleta de placas <u>ZOS-69A</u>.

SEGUNDO. Para el momento del accidente el vehículo de placa <u>TJY-221</u>, era conducido por el señor JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.160.501, tenía como propietario al señor PEDRO CABALLERO TAPIAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.505.723; y estaba asegurado en responsabilidad civil extracontractual en la compañía aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A.

TERCERO. En el siniestro resultó gravemente lesionado el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, como consecuencia del accidente causado por el conductor del vehículo asegurado, quien faltó al deber de cuidado y precaución en la conducción de su vehículo al no guardar la distancia mínima requerida entre vehículos, de esta manera arrollando al motociclista que se encontraba debidamente posicionado sobre la vía, impactándolo en su parte trasera, provocando el accidente y serias lesiones en la humanidad de su conductor.

CUARTO. El día de ocurrencia del accidente se hizo presente en el lugar de los hechos la autoridad de tránsito adscrita al municipio de El Santuario- Antioquia, quienes elaboraron el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A000990937.

QUINTO. El 11 de agosto de 2022, la inspección de Tránsito del municipio de El Santuario (Ant.) profirió Resolución, en la cual declara la responsabilidad en materia contravencional del señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 71.665.698, conductor de vehículo tipo motocicleta, sin embargo, la actuación contravencional no es vinculante para un proceso de responsabilidad civil, en el que apoyamos la tesis de responsabilidad del conductor asegurado, quien con su actuar fue el único responsable del siniestro que hoy nos ocupa.

SEXTO. El señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, interpuso querella ante la fiscalía general de la Nación por el delito de Lesiones Personales Culposas, dando inicio a la indagación distinguida con el código único de investigación 050016099166202274034, que conoce la fiscalía 02 local de El Santuario- Antioquia, asunto dentro del cual ostenta la

calidad de querellado el señor JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.160.501.

SÉPTIMO. El día 13 de diciembre del 2022, el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con la cédula de ciudadanía No.71.666.698, fue valorado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, experticia definitiva y que detalla las siguientes conclusiones:

# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

#### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA (40) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro por lo ostensible de las cicatrices de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano musculo esquelético de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior derecho (hombro y mano), por limitación en los arcos de movimiento y la perdida de la fuerza de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico por la monoparesia del miembro superior izquierdo, la cervicalgia severa y los cambios quirúrgicos por la fijación anterior de C3,C4 y C5-C6 de carácter permanente.

OCTAVO. Las lesiones ocasionadas al señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, fueron objeto de valoración inicial por personal médico de urgencias de E.S.E. HOSPITAL, evaluaciones que detallaron el siguiente diagnóstico de ingreso:

#### 15/05/2022

#### **INGRESO**

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR POLICIA DE CARRETERAS, INGRESA CAMINANDO, EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA ES IMPACTADO POR LA PARTE DE ATRÁS POR UN CAMION QUE NO ALCANZA A FRENAR, HACIENDOLE PERDER EL EQUILIBRIO Y CAER DE LA MOTOCICLETA. DOLOR CERVICAL POSTERIOR, ASOCIADO A ESTO PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES.

#### **PROCEDIMIENTOS**

INTERVENCION QUIRURGICA CON MICRODISCECTOMIA INFILTRACIONES EN HERIDA TAC DE CRANEO TAC DE COLUMNA CERVICAL TAC DE COLUMNA DORSAL

# DIAGNÓSTICOS

FRACTURA DE OTRAS VERTEBRAS CERVICALES ESPECIFICADAS HERIDA DE LA CABEZA TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA

NOVENO. El señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, fue valorado para la determinación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, quien le dictaminó una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del treinta y cinco punto cincuenta y siete por ciento (35,57%).

DÉCIMO. Para la fecha del siniestro el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, tenía 56 años de edad, contando con una vida probable atendiendo su edad para el momento del accidente de 26.4 años o 316.8 meses, según la Resolución 1555 de 2010.

DÉCIMO PRIMERO. El señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, para el momento del siniestro se encontraba con ejerciendo actividades agropecuarias, sin contar con una vinculación laboral formal, por lo que sus ingresos serán estimados conforme la presunción de productividad, adoptada por la jurisprudencia y doctrina colombiana en 1 s.m.l.m.v. de \$1'600.000 (UN MILLON SEICIENTOS MIL PESOS), valor al que será aplicado el factor prestacional del 25 %, correspondiente a la suma (\$290.000), resultando como salario base para la estimación de su perjuicio la suma por (\$ 1'450.000) UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS.

**DÉCIMO SEGUNDO**. El señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, incurrió en gastos de transporte para acudir a las citas médicas, valor en medicina legal, la calificación en junta regional, terapias y en general todas las requeridas para la estructuración documental de su caso, erogaciones que se estiman en la suma de (\$1'160.000).

DÉCIMO TERCERO. Las lesiones ocasionadas al señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, ocasionaron en su ser un intenso daño extrapatrimonial en su modalidad de perjuicio moral representado en los fuertes dolores que la han acompañado desde el siniestro y durante su recuperación, por las lesiones sufridas en miembro inferior, representados principalmente en fractura de fémur padeciendo intenso sufrimiento, congoja, desmedro anímico y aflicción.

**DÉCIMO CUARTO.** Los daños sufridos por la víctima generaron en su integridad secuelas de carácter permanente representadas en una pérdida de la capacidad laboral y

ocupacional de treinta y cinco punto cincuenta y siete por ciento (35,57%), limitaciones que tienen incidencia al no poder disfrutar de algunas actividades cotidianas como montar a caballo, lo que acredita el perjuicio extrapatrimonial en su modalidad de daño a la vida de relación en ocasión a que antes del accidente no tenía limitación, restricción o dificultad para realizar las diferentes actividades lúdicas, teniendo en cuenta que su condición era perfecta antes de la ocurrencia del siniestro.

#### IV. PRETENSIONES

Dando cumplimiento a los artículos 1077, 1080, 1127 y 1133 del Código de Comercio, me permito solicitar la indemnización de los perjuicios patrimoniales y compensación de los extrapatrimoniales los cuales se discriminan de la siguiente manera:

# A) PERJUICIOS PATRIMONIALES

#### > DAÑO EMERGENTE

 Los gastos originados en el pago de transporte para acudir a las citas médicas, de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional, terapias y en general todas las requeridas para la estructuración documental de su caso, erogaciones que se estiman en la suma de \$1'160.000. (UN MILLON DE PESOS).

#### > LUCRO CESANTE

Será liquidado en favor de la víctima con el Salario promedio mensual de \$1'450.000 (UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS).

Para tazar los perjuicios patrimoniales en su modalidad de lucro cesante consolidado y futuro se dejan sentados los siguientes presupuestos.

#### **DATOS PRELIMINARES**

- Fecha de ocurrencia del accidente: 15 de mayo de 2022.
- La víctima tenía para el momento del siniestro 56 años, contando con una vida probable atendiendo su edad exacta para el momento del accidente de 56 años o 316.8 meses conforme con la Resolución 1555 de 2010.
- Como salario mensual se liquidará de la siguiente manera: salario promedio mensual de \$1'450.000.
- Porcentaje de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional: 35,57%.

La renta para la liquidación del perjuicio patrimonial (LCC y LCF) equivale a la suma de \$515.765, la cual se deduce de la multiplicación del porcentaje de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional dictaminado a la víctima por sus ingresos.

## LUCRO CESANTE CONSOLIDADO

Este perjuicio será liquidado tomando como base la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional dictaminada a la víctima de un 35,57%, perdida que multiplicada por sus ingresos nos arroja la suma de \$515.765, la cual será utilizada para liquidar el Lucro Cesante en sus dos modalidades (Consolidado y Futuro). En el caso del LCC se tomarán en cuenta los meses transcurridos entre la ocurrencia del siniestro y la liquidación, que en el caso concreto corresponden a 14 meses.

LCC = Renta Actualizada x 
$$(1+i)^n - 1$$
Intereses

LCC = 
$$$515.765 \times (1 + 0.004867)^{14} - 1$$
  
0.004867

**LCC** = \$515.765 x 
$$\frac{(1.004867)^{14} - 1}{0.004867}$$

**LCC** = 
$$$515.765 \times \underbrace{0.070336111}_{0.004867}$$

**LCC=** \$515.765 x 14.45163585

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO = \$ 7'453.647

# LUCRO CESANTE FUTURO

Este concepto se liquidará para la víctima tomando como parámetro su vida probable, que en el caso concreto y de acuerdo con la Resolución 1555 de 2010, equivale a 26.4 años, o 316.8 meses a los cuales se le descontarán los meses utilizados para liquidar el Lucro Cesante Consolidado, que en el caso concreto corresponde a 14 meses, resultando para la liquidación del perjuicio referido 302.8 meses.

**LCF** = RA x 
$$\frac{(1+i)^{n}-1}{i(1+i)^{n}}$$

**LCF=** \$515.765 x  $\frac{(1+0.004867)^{302.8}-1}{0.004867 (1+0.004867)^{302.8}}$ 

**LCF**= \$515.765 x  $\frac{(1.004867)^{302.8} - 1}{0.004867 (1.004867)^{302.8}}$ 

**LCF=** \$515.765 x <u>4.349900094–1</u> 0.004867 x 4.349900094

**LCF=** \$515.765 x <u>3.349900094</u> 0.021170963

LCF= \$515.765 x 158.2308794

## LUCRO CESANTE FUTURO DE LA VÍCTIMA = \$81'609.949

# RESUMEN PERJUICIOS PATRIMONIALES

\$1,160,000		RGENTE:	DANO EME
\$	CONSOLIDADO:	CESANTE	LUCRO
			7'453.647
<b>S</b>	FUTURO:	CESANTE	LUCRO
			81'609.949
	PATRIMONIALES:	<b>PERJUICIOS</b>	TOTAL
			90'223.596

## B) PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

#### > PERJUICIOS MORALES

Que se reconozca y pague a favor del señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, una suma de dinero equivalente a 40 S.M.M.L.V.

# DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

Que se reconozca y pague a favor del señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, una suma de dinero equivalente a 30 S.M.M.L.V.

# V. FUNDAMENTOS LEGALES

La presente solicitud la fundamento en el artículo 2356 del Código Civil, 1077, 1080, 1081, 1127, 1133 del Código de Comercio y ley 446 de 1998.

# V. MEDIOS DE PRUEBA

#### **DOCUMENTALES**

- 1) Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- 2) Copia del Informe Policial de Accidente de Tránsito.
- 3) Copia de toda la actuación contravencional.
- 4) Copia de la querella.
- 5) Copia de valoraciones en medicina legal.
- 6) Copia de la historia clínica.
- 7) Dictamen de pérdida de capacidad laboral y ocupacional.
- 8) Álbum fotográfico.
- 9) Certificado de existencia y representación de la compañía aseguradora.

#### VI.NOTIFICACIONES

## **ASEGURADOR**

ALLIANZ SEGUROS S.A. Carrera 13A Nro. 29 24, Bogotá D.C. –Colombia, email: notificacionesjudiciales@allianz.co.

# APODERADO Y SOLICITANTE

En la calle 49 No. 50 – 21, Ed. del café, piso 25, oficina 2505 y 2506, Medellín – Antioquia, PBX 322 28 25 y 301 370 15 34, email. <a href="mailto:drolandogarcia@gmail.com">drolandogarcia@gmail.com</a>

Cordialmente,

DIEGO ROLANDO GARCÍA SÁNCHEZ

T.P. 160.180 del C. S. de la J.

Medellín-Antioquia, julio de 2023

Señores:

ALLIANZ SEGUROS S.A.

E. S.M.

RECLAMANTE

: LUIS URIEL CUADROS CHICA

ASEGURADOR

: ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO

- : Otorgamiento de poder

LUIS URIEL CUADROS CHICA, persona mayor de edad, domiciliada en Medellín - Antioquia, identificada como aparezco al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre y representación, comedidamente manifiesto por medio de este instrumento que otorgo poder especial, amplio y suficiente al señor DIEGO ROLANDO GARCÍA SÁNCHEZ, abogado inscrito, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 8.355.407, portador de la tarjeta profesional Nro. 160.180 del C. S. de la J., para que presente reclamación directa a la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A., identificada con el NIT.860.026.182-5, representada legalmente por el señor ARTURO SANABRIA GOMEZ, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 79.451.316 o por quien haga sus veces; lo anterior para obtener la indemnización de los perjuicios patrimoniales y compensación de los extrapatrimoniales que me fueron causados en el accidente de tránsito ocurrido el día 15 de mayo del 2022, siniestro ocasionado por el conductor de vehículo de placas TJY-221.

El apoderado designado cuenta en los términos del artículo 77 del Código General del proceso, con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente mandato, en especial para proteger los derechos de las víctimas, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, recibir, recibir documentos, sumas de dinero en efectivo, cheques, consignaciones, transferencias electrónicas o cualquier otra forma de pago de las indemnizaciones solicitadas. Así mismo para solicitar en el evento que el pago sea realizado a través de cheques, el levantamiento de restricciones para su circulación y cobro, para lo cual facultamos al apoderado si se va a pagar mediante cheque o consignación, que estas se realicen a nombre y cuentas del apoderado.

Atentamente,

7166S69A

LUIS URIEL/CUADROS CHICA

C.C. 71.665.698

Acepto,

DIEGO ROLANDO GARCÍA SÁNCHEZ

C.C. Nro. 8.355,407

T.P. Nro. 160.180 del C.S. de la J.

drolandogarcia@gmail.com



# DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el catorce (14) de julio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría dieciocho (18) del Círculo de Medellín, compareció: LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0071665698 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

------ Firma autógrafa ------

14/07/2023 15:50:40

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

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

Esta acta, rendida por el compareciente con destino a: ALLIANZ SEGUROS S.A.

CATALINA GUTIERREZ ÁCEVEDO

Notaria (18) del Círculo de Medellín. Departamento de Antioquia - Encargada Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co Número Único de Transacción: 108b434095, 14/07/2023 15:50:41

UNA VEZ QUE EL NOTARIO HA PUESTO DE PRESENTE, LAS ADVERTENCIAS DEL CASO SOBRE EL PRESENTE DOCUMENTO, LAS PARTES INSISTEN QUE EL MISMO SEA AUTENTICADO. ARTICULO SEXTO DEL DECRETO 960 DEL 70, EN CONCORDANCIA CON EL DECRETO 1069 DE 2015, ARTICULO 2.2.6.1.1.2



INDICE DERECHO

FEOHA DE NACIMIENTO 02-DIC-1965
EBEJICO (ANTIIOQUIA)

1.73 ESTATURA

G<sub>i</sub>S; RH

M, sexo

12-DIC-1983 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

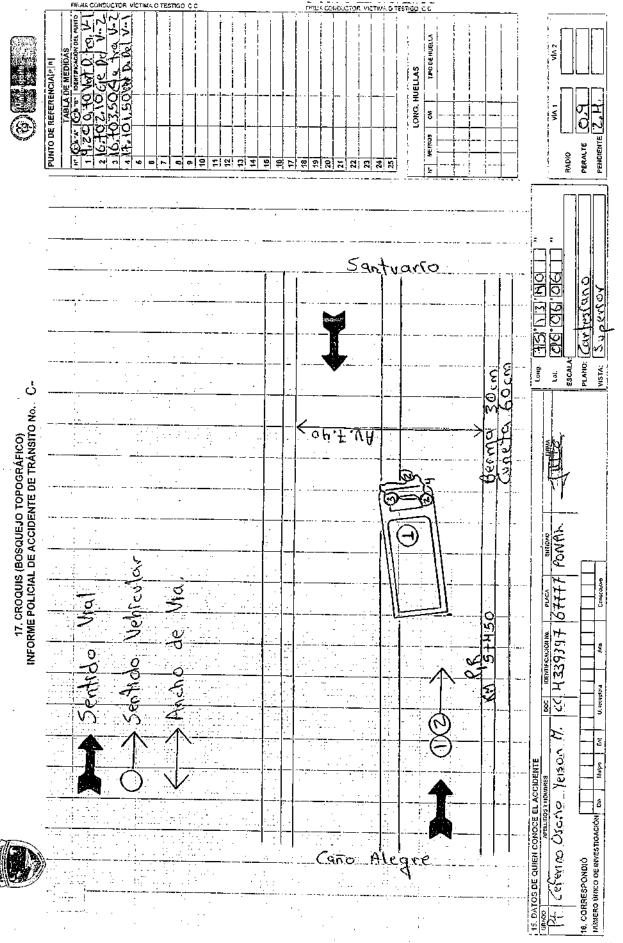




**MYGILADO** 

INF	ORME POLICIAL DE A	CCIDENTE DE TRÁNSITO	C-A 0009009	)+ (S)
	Municipio el	Santuario	MUERTOS HERIDOS IDANOS	
3. LUGAR O COORD	ENADAS GEOGRÁFICAS  VÍA Y KILOMETRO O SITI		Lat	31 LOCALIDAD O COMUNA j
NS CESTE	022 09:00	DELTO I INCENDIO I	тявх <u>2</u> Росте <u>2</u> и вемоменте <u>3</u> Аявоц <u>3</u> н	EMPORO 5 TARIAL CASETA 9 OCIONADO 10 BIDRATANTE 7 OTRO
"NACKONAL X RESI "DEPARTAMENTAL INDU	AS DEL LUGAR SECTOR 6.3. ZONA DENOM ESCOLAR DEPORTIV STRIAL TURISTICA PRIVADA BRICAL IN MULTAR HOSPITAL	X SLORIETA PASO A NIVE INTERSECCION PONTÓN	AV SII CAMATI DORAGI AV SII CAMATI ROMBEMI DORAGI JEMUT JAMOTAGO	6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA GRANIZO  LILLIMA NORMAL  MIEBLA
7. CARACTERÍSTICA	IS DE LAS VÍAS			
7.1 GEOMOTIFICAS A RECTA CURVA 6. PLAND PENOSTITE C BAHA DE EST. CON ANGEN 7.2 UTILIZADAS 17.2 UTILIZADAS 17.3 CALZADAS 17.3 CAL	T.S. SUPERFICE DE RODACUPA I ASPALTO ASPALTO ASPALTO APPALADO ACOCIÓN EN PEDE RODACUPA I DE COMPANIO DE CONCESTO TIERRA OTRO.  T.A. ESTADOS DE CONCESTO TIERRA OTRO.  T.A. EST	MATERIAL SUBLITO SIGA OTRA JA KUMENCICIO ANTERCICI A CON BUSHA MALA B SIN J. CONTROLLES DE TRANSITO A AGENTE DE TRANSITO A AGENTE DE TRANSITO A AGENTE DE TRANSITO OPERANDO INTERNITENTE CON DATOS APAGADO OCULTO C. SEMALES VERTICALES PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE PAGE	1 Colombiano 14/C	F. DELINEADOR DE PISO TACHA ESTOPEROLES TACHONES TACHONES TACHONES ROYAS SIGNALAS TUBULARES CONOS COROS COROS COROS COROS  17.18. WISSEL DAD TAL. WISSEL DAD TO TROS CONSTRUCCION VALLAS ARBOLAFETACION VALLAS ARBOLAFETACION VENICULO ESTACIONADO BICANDICAMENTO POSTE OTROS  NES ARBOLAFETO HERIDO DALASEN SI NO CHALECO CASCO CINTURON CO
	No 1	lplica.	-	no co ameri
NE VEHICLE OF THE STATE OF	Sole Table   Harry Harrison   Table   Harry Harr	PATTERNATE PERIODER MODELLES	offingswillness or nedware a committee of the committee o	<u> </u>
EMPRESA NIT REV. TEC. MEC. IS INC. No.	COLOMBIANO S. Fri	CLUTTIC VOCACOUNTE +	Eservicio Alto Bail Austro Santuario	1 NOSSING 428 &
PORTA SOAT POLIZANO		ASEGURADORA	O PASAJEROS EN EL MONENTO DEL ACCIDE	VENCRMENTO
PORTA SEG RESPONSABILIO	APECUDOS Y	VENCRABINTO PORTA SEG	del Estado RESP EXTRACONTRACTUAL SI, 100 ASEGURADORA ASEGURADORA	VENCAMENTO ON MES AND E
SI SE	ع ما السيال أ	Pedro	CC 79505473	CACION No.
EUS M. MC BUSETA BICKIC CALBON MOTO CAMPERO TRACC MCROBUS NOTO TRACTOCALBON CLIATI VOLQUETA M. REMO	MINISTRU, PÚBLICO LETA PARTICULAR CARRO GIPLOMITICO TITUCICO SISCIMINATO DE COLO ANNAL COUE TITUCICO CARGA RINCTO CARGA RI	COLECTIVO MOMDIVAL HASIND SEPECIAL TURISMO SEPECIAL ESCOLAR ESPECIAL ESCOL	Bamper Pela	ntero
	- CLASE DE MERCA	GROSA MUNICIPAL		WE T CODIC
8.9. LUGAR OF IMPACTO		BOOKA WAITAS SUSPENSION	AUC	ja j
OF INPACTO	FRONTAL CATERAL X PO	STERIOR T		Ono Canada

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS	VEHÍCULO [2]  DOC IDENTIFICACIÓN NO NACIONALDAD FECHA DE NACIMENTO SEXO GRAVENAD
Cuadres Chro Luis Uciel	(C. 71665698 Clambiano OZI 1265 X MERIOS =
Vereda Palestina.	CUOAD TELEFONO SE PRACTICÓ EXAMEN SI MO NO AUTORIZO EMBRIAGUEZ OFRACO IS PSICONCTIVA
PORTA LICENCIA	JOAN FUIS BZHEZZES END POS NEGX S NO NO NEGX S
_ \$ = 1665 698 A7	COLL STATE THE TWO STATES AND
So Type de Olos	N85
1	Keglen trental izquierda y posible fratur
en la V	ertebra Ceruical
12 VEMOLIDE TO THE TOTAL PROPERTY OF THE TOT	第八条制第四部 等别有处理对 5 985 元次等于 20 多 0 to Principles (12 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
29569A EXTRACTION & AUTEC	DAY PASALENOS LOGNICIA DE TRANS NO
EMPRESA MATRICULAI	DO EN INMOVILIZADO EN ROCO TOMOS SCOREN DE PROPERTO DE PROPERTO DE
NIT SUBG	nela Moisposicionos transita santario.
PORTA SOAT POLIZANS.	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:  ASEGURADORA  VENCAMENTO
PORTASEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI THE	
No. ASEGURADORA	PORTA SEG RESP. EXTRACOURRACTUAL SI, US VERCACATION  MES ANO No. ASSEMBLOOPER DIA MES ANO NO.
MOPRETARIO DE LA CALLA DEL SELECCIONE LA CONTROL DE LA CON	A CONTRACTOR OF THE PROPERTY O
s to Maya Velez Maria	Alexander CC 1027 60 COm
RIS M INDUSTRIAL PUBLICO	PASALEROS  OLICOTAVO  INDOMODUAL  ACTION DANIOS MATERIALES DEL VERICULO. CANAL MORADIA  PLANTOS MATERIALES DEL VERICULO.
AMIONETA MOTOCARRO DIPLOMATICO	ESPECIAL THREAM
AMPERO TRACCIÓN ANUAL MIXTO DE TRANS: RACTOCAMIÓN CUATRIMOTO CARGA	ESPECIAL OCASIONAL TO THE TO THE TO THE TOTAL OCASIONAL
ADTOCICLETA REMOLQUE EXTRADRISIONADA	NACONAL XX
- CLASE DE MERCANCIA	. IAINCPAL
7. ALLAS EN FRENOS DRECCIÓN LUCES BOCNA 2. LUCAR DE OPPACTO ENTINES LATERAL	LLANTAS SUSPENSION OTRA
POSTERIOI	Cito
. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES HO	. DEL VEHICULO No.
APELLODS Y NOMBRES	DOC DENTIFICACION NO MACIONALIDAD FECHA DE MACIONATIO SEXO
RECCION DE DOMICILIO	CRUPAD TELEFONO
IOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCION	CINTURON COMPREND
ESCRIPCIÓN DE LESIONES	AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS CASCO PASAJERO
	35 Jun
	GRAVEDAD CHALECO MUERTO
	SI NO
0. TOTAL VÍCTIMAS PEATON ACOMPAÑANTE  1. HIPÔTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÂNSITO	PASAJERO CONDUCTOR TOTAL MERIDOS MUERTOS
	VEHCULO VEHCULO
DEL CONDUCTOR	DEL PEATON DEL PEATON
OTRA ESPECIFICAR ¿CÚAL?:	DEL PASAJERO
2. TESTIGOS	PASAJERO CONDUCTOR TOTAL MERIODS MUGRTOS ( )  VENECULO DEL PASAJERO DEL PASAJERO DEL PASAJERO
6-6- Car Hill 1 4	C 106947H535 ZI CONTRACTOR TELEFONO
	C. 1069434535  ELEPOND  ORBECTION Y CHILDREN  DIRECTION Y CHILDREN  TELEPOND  TELEPOND  TELEPOND  TELEPOND  TELEPOND  TELEPOND  TELEPOND  TELEPOND
APELLICOS Y MOMBHES DO	OC DENTIFICACIONING DIRECCION Y CUIDAG THERE AND
OBSERVACIONES	DIRECTION Y CUBAC TELEFORO
ANEXOS ANEXO (Condustores, vehiculos) ANE	XO 2 (Victorians, periations o passigations) OTROS AMEXIOS (Fores y indense)
ADO APELLIDOS Y HOMBRES	DOC IDENTIFICACIÓN NO. PLACA ENTIDAD ENDAS
Treference Osoria Versan H.	CC 4339397 67777 PONAL.
CORRESPONDIÓ MERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN DO 14400 En 1	CC 433 939 1 1747 1 (OWAL.)
MUNICO DE INVESTIGACION DO MUNICO Ent	"
	JUGILADO



<del></del>			<del>, -</del>  -	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<del></del>						
	<del>                                      </del>	<del>                                     </del>	-   -	<del></del> ]		<del></del>	Núme	ero Únic	o de N	loticia Cri	mina
Enildad	Radicad	Interno		Dpte.	Municipio	Entidad	Unided Receptors		Año .	Сопѕесы	illvo
		DERECHO	OS Y	DEBE	RES DE	LAS VÍ	CTIMAS -	FPJ – 3	1		
Departamento	. Antroge	<u> </u>	Municip				1	70276	AAR H	ога (С) (С)	30
De conformic	dad con los ár	tículos 11, 136 y 1			Santy de Proc	edimiento	Penal Lev	<u>7987</u> 208 de 20	394.2	tod tions de	200
entre otros a	:					oammonic	o i chai Ley	300 de 20	JO4, us	rea neue ne	erecno
papel respect puede acced acceder a un elementos pe de dar aplica cuando haya	to de aquellas, ler a asesoría la indemnizaci etinentes que ción al principio lugar a elio.	ganizaciones a las modo de presentar o el modo y las condido asistencia jurídica ón, los mecanismos le permitan, en cas o de oportunidad y a fecha y el lugar o adrá lugar o condrá lugar o condido condrá lugar o condido	una d icione is, as s de o de a ser del ini	enuncia es en que istencia defensa acusació escucha icio oral	o una que puede po asesorio que puede puede puede de la contraction de la contractio	erella, las edir prote a sicológ de utilizar usión, se por la Fis	s actuacione coción, las coicas u otro ti c, el trámite o guir el desar	s subsiguondiciones po de ase dado a su rolio de la por el jues	ientes a s en que soría, la denund a actuad z de cor	a la denunci de modo g os requisito da o querel ción, la posil	ia y s ratuit s par lla, lo bilida
A recible due	conta toda -!	ndrá lugar la audien	icia u	e dosino	acion de	ta pena i	y la sentenci	a del juez	·.		
A la protecció	ante todo el pr ón de su intimi	ocedimiento, un tra dad, a la garantía d	ito hu le su	mano y Segurida	digno.	do suo fa	milia-sat	-15 / E			
prigna pronta	c unedigi ieb	arauluri de los danc	os suf	ridos, a	cargo del	autor o	partícipe del	sugos a ra iniusto o	avor. de los t	tercems llar	mado
	on too continuo.	Pue cale cikilini.									
	GO OGO (()	intacto con las auto tereses y a conocer	r la ve	es y en erdad de	los termin	ios estab os due co	iecidos en e: informan las	Ste código circunsta	o, informacias d	nación perti	inente
de garantías,	iuas sobre la d Via interponei	ecisión definitiva re los recursos ante di	lativa el ine	a la per de con	secución ocimient	penal; a .	acudir, en lo	pertinente	e, ante e	el juez de co	ontrol
,, 400 30 00	1121061611 202	muereses ar adonta	ar iin	2 46666	in dicoro	cional a-	.L 1	re lugar.			
eterorio de	ia persecucio	ón del injusto. A os que señale la ley	recit	oir asist	encia int	tegral pa	ıra su				
A ser asistida	en ios termint is durante el ju	is que senaie la ley icio y el incidente di sio	'. e ren:	aración i	nteoral c	i al intorá	e de la instia	d= f=d=:			
A ser asistida el lenguaie no	is gratuitament or los órganos	e por un traductor o de los sentidos.	o inté	prete er	r el event	o de no c	onocer el idi	oma oficia	al, o de	no poder pa	ercibii
La parte inter	resada cuenta	con un término de									
	<b></b>										poner
De conformid	ad con el artíc	ulo 140 del Código d	de Pr	ocedimie	nto Pena	l, usted ti	ene entre otr	os lo deb	eres de:	<u> </u>	
Colaborar par	ra el buen fund	cionamiento de la a	dmini	stración	de justici	a.					
Asişiir a jos n Ofrecer un tra	equerimientos	realizados por la Fi	iscalía ·	a con oc	asión a si	u denunc	ia.				
En caso de ca	ambiar de don	hacia los funcionar nicilio o de número l	nos q telefó	ue interv	ienen en	su proce	dimiento.				
1 AUTODU	DAD OUT O	Discourage of the state of the	rejeto	rico, irii	option option	ortunamei	nte al despa	cho que c	onoce o	el caso.	
Fiscalía	DAD QUE C	ONOCE LA INVE	STIC	SACIO	¥						
Dirección					<u> </u>		····				
	A QUE DA C	ONOCER LOS D	ERE	CHOS	YDERE	RES DE	I AS VÍCTI	BAAC			
	Nombre	es y Apellidos		0.,00	<u> </u>		tificación	WAS		Entidad	
Yelson		Ceterino .	050	do			39397		Pr	ON Alc.	
	Cargo	<del>                                     </del>			/ Celulai		Co	orreo elec			
	<u>Lntegran</u>	te	<u> </u>	0587	7108	Yes	on ceterino			icia, gor, c	.0
3. PERSON	A QUE REC	BE LA INFORMA	CIÓ	N			<del></del> -				
· <del>·</del>	Nomb	res y Apellidos					Identific		<del></del>		
<u>-015</u>	<u>Urtel Cu.</u> Dirección	adros (hrca		<del>, ,</del>			365 <i>6</i> 98	· · · · ·	7		
Uprodu Palmot	ma - Son	Teléfond	211	<u></u>		reo elec			Firma		
i servidor de polici	a judicial, esta obliga	Luís A. 321762 ado en todo tlempo a garant	Uzar la i	eserva de l	a información	, esto confon	ne a las disposici	ones estellator	des erda	Constitution	
							- 1 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2 - 2	المستم	10	oniemindoLa	∌*Ley,

Versión: 02 Aprobación: 2018-09-06 CPJ Outdonnión: 2018-12-27



# INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Establecimiento Público Adscrito a la Fiscalía General

# PROTOCOLO GUÍA PARA EL INFORME PERICIAL SOBRE DETERMINACIÓN CLÍNICA FORENSE DE EMBRIAGUEZ

Regional: Autroquip Seccional: Unidad Básica: Sttep - Otout.
Radicación No.: Fecha: Día 15 Mes: MA10 Año: 2012
Solicitante: SI DANO GARCIA HOGO IGARCIO
Oficio Petitorio: Previas o historial No
Hecho que se Investiga (según oficio petitorio): <u>私にのもいれ</u> を りと fecunsido
Fecha y hora de los HECHOS: Día: 10 Mes: wato Año: 7077 Hora: 0억-つ0
Fecha y hora del EXAMEN: Día: 15 Mes: MAJO Año: 2022 Hora:
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EXAMINADO
Nombre completo(a) JAIRO AIEFRANGE GARLA SUAREZ
Edad referida: <u>40</u> Documento de identidad <u>80 1 60 \$0 1</u>
Nota: En todos los casos tomar huella del dedo índice derecho del examinado, o en su defecta la del qui
and the tiple de la scricked escrita de examen de empriaguez.
DATOS DEL DEFENSOR PRESENTE:
Solo si la personal por examinar es el imputado dentro de una investigación o proceso penal
Nombre completo del defensor (a):
Tarjeta Profesionat: Firma del Defensor:
1. RESUMEN DE INFORMACIÓN DISPONIBLE
The state of the s
durante las horas inmediatamente anteriores a tales bechos traumas ficiose guéridas durante las horas inmediatamente anteriores a tales bechos traumas ficiose guéridas durante la solicitud del examen, actividades desarrolladas
- more results and the second
de réconto en calidad de coderche de volende an
material of the
1.2. Información Adicional al comenzar el examen (documentos de autoridad, historia clínica, etc.):
tueba de protocolo do entragnent y cédule de
Citacaonic
1.3. Antecedentes de importancia (médicos, psiquiátricos, farmacológicos, toxicológicos):
dy aldred (S) tour copied (CVD) by and copied (CVD)
2. EXAMEN CLÍNICO
all I cold and a reserve con active de
adjug appagada a congrete, motils sie
91700000

	Olores asociados: Aliento Alcohólico:
	Negativo Discreto Evidente Dudoso Dudoso Otros (describa)
2.3.	
2.3.	2 / /
	Orientación: <u>Orientado en las 3 esteras</u> Atención: Alento en las tres esteras
	Memoria: Memoria = corta = mediano pluzo carevade
2.4.	Afecto: Diecto modulado
2.5.	Lenguaje: Disartria: Negativa Discreta Devidente
2.6.	Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocínio, introspección:
_	In alterace in a ceru del personerto, seropecepción
_	adecuado, inteligeras promedio, radocino conservado,
	into pección consevedo
2.7.	Signos Vitales: Frecuencia cardiaca 8+ 12m Frecuencia respiratoria: 19 pm
2.8.	Presión arterial: 135/80 mm Temperatura Corporal: 36°C.  Talla: 173 cm Peso: 74 Kg.
2.9.	Nielannia ( )
	Ojos : congestión conjuntival: Si hay No hay
	Pupilas: Isocóricas mióticas Midriáticas Diámetro normal Anisocóricas
	Reflejo fotomotor: Normal Alterado Convergencia ocular: Normal Alterada
2.11.	Reflejos Osteotendinosos: Hiporeflexia
2.12.	····
	Normaies Alteradas No se realizaron
	- Test de movimientos rápidos alternos:
	Normales Alteradas No se realizaron
	- Prueba de Romberg:
	Normales Alteradas D No se realizaron D
	- Prueba de marcha Tándem (punta-talón)
	Normales Alteradas No se realizaron
	- Prueba de marcha en las puntas de los pies y en los talones:
	Normales Alteradas D No se realizaron
	Observaciones:

	- Nistagmus Espontáneo:	Presente Leve	Horizontal    Vertica	Ausente 💆
	- Prueba de nistagmus a m	nirada extrema: Positivo 🔲 Levi	e Evidente Horizor	ital 🔲 Vertical 📗
		Negativo 🔀 🔃	No se Realiza 🔲	
	- Prueba de nistagmus pos	srotacional: Positivo 🗍 Leve	e 🔲 Evidente 🔲 Horizor	tal  Vertical
			No se Realiza	
	Observaciones:	bas nutamin	neenhire	
		J. 5	<del></del>	
3.	PRUEBAS PARACLÍNIC	AS:		
3,1,		mia indirecta mediante alcohose:	nsor	
	_	0:		
	Registros Adjuntos:		<b>\</b>	
	No se realiza: \( \square\) \( \delta \)	se realize pr	who ser ou	
	Observaciones:		<u> </u>	
		······································		·
3.2.	Muestras recolectadas para	estudio toxicológico:		
	TIPO DE MUESTRA	ANÁLISIS SOLICITADO	DEST	INO ONI
		ANALISIS SOLICITADO	Enviado a laboratorio de	Entregado a la autoridad
				datoridad
		_		
4.		CIÓN Y CONCLUSIONES:	. 11	\
4.	Jairo Alexande	1 Garces, 40 and	s, sin alterac	
4.	Jairo Alexande	1 Garcia, 40 años	actiful colabo	redore.
4.	Tairo Alexande interagatoria	1 Garces, 40 años parte adecuado, unes partelésicos	s sin alterac actiful colabo de importan	redore.
4.	Jairo Alexande	1 Garcia, 40 años park adecuado vola patalégicas acean Fisias es	s sin alterac actiful colabor de important a paptebles	redore.
4.	Tairo Alexande interogatorio 5m anterodo A la explore	1 Garces, 40 años parte adeceado voes patalégicas acesa Fisia e	s sin alterac actiful colabor de important acceptables acert prueba	redore. 19. matriceros del sersoro
4.	Jairo Alexande interogatorio Son anterodo A la explore acestes, est execto i cono punto talas	s Garcia, 40 años park adeceado votes partalésicos acos Físia e alos henodinámicos	s sin alteracion de importante propertales overt presta romantes r	redore.
4.	Jairo Alexande interogatoria 5m anterodo A la explus acesto, est exterto i cono purto -talor	s Garces, 40 and park adeceado when partolégicas acon Fisia e alon henodinámica directed matore simberg i regard	s sin alteracion de importante presta presta con contenta contenta con contenta c	redore.  As.  modificanos  Spides mod  ado Se
4.	Jairo Alexande interogatorio Sm anterodo A la exploio acesto, est Execto carro punto talar	s Garces, 40 años park adeceado notes partolésicos acos Físico e alos henodinámico directeda mertore simberg i neofor rube de extoro	s sin alterace autitud colaboral mpputano acceptables arent presta consumbes romandos romandos romandos por e	redore.  to.  modificanos  bul sersoro  pides mod  ado se
<b>4.</b>	Jairo Alexande interogatoria 5m antecado A la explus acesto, est atecto carro punto tala deternira p	park adecuado  park adecuado  notes partalés rois  acon fisia e  alon henodinémico  sinaceda matora  roise de enorce  ren Gattego López  con 36.952.050	s sin alterace autitud colaboral mpputano acceptables arent presta consumbes romandos romandos romandos por e	redore.  As.  modificanos  Spides mod  ado Se
<b>4.</b>	Jairo Alexande interogatoria 5m anterodo A la explus acesto, est externo purto talo purto talo purto sin	s Garcia 40 and park adecendo sur park adecendo sur partales seus sur parta es los henodos partas es los henodos partas es los materias sobre de extore sur Gattego López con Gattego López de extore de extor	s sin alterace autitud colaboral mpputano acceptables arent presta consumbes romandos romandos romandos por e	redore.  As.  modificanos  Spides mod  ado Se
<b>4.</b>	Jairo Alexande interogatoria 5m anterodo A la explus acesto, est externo purto talo purto talo purto sin	park adecuado  park adecuado  notes partalés rois  acon fisia e  alon henodinémico  sinaceda matora  roise de enorce  ren Gattego López  con 36.952.050	s sin alterace autitud colaboral mpputano acceptables arent presta consumbes romandos romandos romandos por e	redore.  As.  modificanos  Spides mod  ado Se



# INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

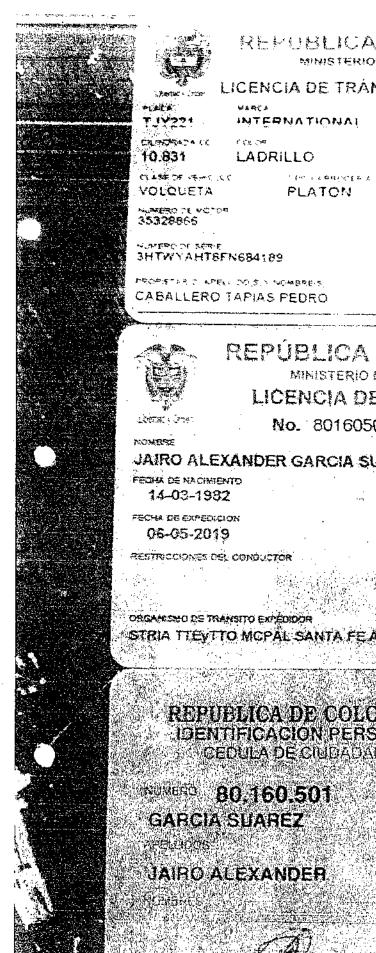
Establecimiento Público Adscrito a la Fiscalía General

# PROTOCOLO GUÍA PARA EL INFORME PERICIAL SOBRE DETERMINACIÓN CLÍNICA FORENSE DE EMBRIAGUEZ

Regi	onal: Antoguía, Seccional: Unidad Básica: SETRA DEANT
Radi	cación No.:Fecha: Día \(\begin{array}{c} \sqrt{S} & Mes: \(-OS \) Año: \(\begin{array}{c} \alpha \in \begin{array}{c} \alpha \in \begin
Solic	itante: Pt Yerron Manuel Ceferino Osorio
Ofici	o Petitorio: Previas o historial No
Hect	no que se Investiga (según oficio petitorio): Accidente de Trensi te
Fech	la y hora de los HECHOS: Día: 15 Mes: 05 Año: 2027 Hora: 09200
Fect	na y hora del EXAMEN: Día: 15 Mes: OS Año: 2027 Hora:
	OS DE IDENTIFICACIÓN DEL EXAMINADO
Nom	bre completo(a) Luis Urrel Cuadros Chrea.
Edad	referida: 57 Documento de identidad <u>CC. 11665618</u>
Nota	r: En todos los casos tomar huella del dedo índice derecho del examinado, o en su defecto la del pulgar,
enu	n extremo libre de la solicitud escrita de examen de embriaguez.  OS DEL DEFENSOR PRESENTE:
	$\cdot$
	si la personal por examinar es el imputado dentro de una investigación o proceso penal
Taris	bre completo del defensor (a):
rarje	eta Profesional: Firma del Defensor:
1.	RESUMEN DE INFORMACIÓN DISPONIBLE
1.1.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	Relato de los hechos y circunstancias relacionadas (hechos que generaron la solicitud del examen, actividades desarrolladas durante las horas inmediatamente anteriores a tales hechos, traumas físicos sufrides durante el evento, presencia de sintomatología,
	avención medica recibida, etc.) Jakotter proba de enbriagnit aguda por
	motocidet de transito en calidad de cadador de
1.2.	
1.2,	Información Adicional al comenzar el examen (documentos de autoridad, historia clínica, etc.):  Documentos Opoteolos : Posta colla de autoridad.
	Documentos aportados: Protocolo de ambiliagues y
1.3,	
1.3.	Antecedentes de importancia (médicos, psiquiátricos, farmacológicos, toxicológicos): Antecedentes yelvitoricos en fanacológicos, farmacológicos, toxicológicos): Antecedentes yelvitoricos en fanacológicos, farmacológicos, toxicológicos): Antecedentes yelvitoricos en fanacológicos, farmacológicos, toxicológicos): Antecedentes yelvitoricos en farmacológicos en farmacoló
2,	EXAMEN CLÍNICO
2.1.	Presentación, porte, actitud, conducta motriz: Pacink con excusoción en Capa
	regul supreculies itaquireda contrate con esposito, cuello cencol
	prevente, porte adecerdo, antid coloborados.
	conducto motor sin alteración

2.2. Olores asociados: Aliento Alcohólico:  Negativo X Discreto Evidente Dudoso Dudoso Dotros (describa)  2.3. Sensorio: Estado de conciencia Becente conciencia de en la 3 enfecto pesca Atempe e Atención: Alención adecuada Memoria: Manca a cata y manaca y la canaca de en la 2.4. Afecto: Alecta modulado Discreta Evidente Discreta Evidente Discreta Evidente Discreta Alectación: Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	
Otros (describa)  2.3. Sensorio: Estado de conciencia securse averte.  Orientación: Oriente do en las 3 estecios pesas Arente. Atención: Adención ademando.  Memoria: Placara a cato y medica y lato conxu.  2.4. Afecto: Afecto: Megativa Discreta Evidente  2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa Discreta Evidente  2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	
2.3. Sensorio: Estado de conciencia. Para le conciencia. Para le conciencia. Para le conciención: Orientación: Orientación: Orientación: Orientación: Adención: Disartria: Negativa Discreta D	
Orientación: Orientedo en las 3 esfects pesas Henpe e Atención: Adención adecuada en las 3 esfects pesas Henpe e Atención: Adención adecuada en las adecuadas.  Memoria: Placas a cato y manica y lato con xu.  2.4. Afecto: Afecto: Disartria: Negativa Discreta Evidente E.  2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa Discreta Evidente E.  2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	
Atención: Adecución adecución:  Memoria: Menora a codo y mentra y lado consu  2.4. Afecto: Apedo modulado  2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa Discreta Evidente  2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	~~ CC1~
Memoria: Placaca a coto y modica y caraca 2.4. Afecto: Afecto: Modica Modica de Evidente   2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa Discreta Evidente   2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	2) B ~~~~
2.4. Afecto: 1700 modulo de 2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa Discreta Evidente 2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	
2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:	
The second of the second of the second secon	
the contract of the contract o	
	1
interprecesa menerale raciocinio	Town Tool
- Marie Control	<del></del>
2.7. Signos Vitales: Frecuencia cardiaca 78 100 Frecuencia respiratoria: 19	(DM)
Presión arterial: 140 /75 m/3 Temperatura Corporal: 36	
2.8. Talla: Peso:	<del></del>
2.9. Piel y mucosas: MUCOjas hodratedos	
2.10. Ojos : congestión conjuntival: Si hay No hay	
Pupilas: Isocóricas mióticas Midriáticas Diametro normal Anisocóricas	
Reflejo fotomotor: Normal Alterado Convergencia ocular: Normal Alterada	
2.11. Reflejos Osteotendinosos: Hiporeflexia Hipereflexia Nomoreflexia 2.12. Coordinación Motora, equilibrio, y Marcha:	-
- Pruebas de movimiento punto a punto (dedo-nariz, dedo-dedo)	
Normales Alteradas No se realizaron	
- Test de movimientos rápidos alternos:	
Normales 🗸 Alteradas 🔲 No se realizaron 🔲	
- Prueba de Romberg:	
Normales Alteradas No se realizaron	
- Prueba de marcha Tándem (punta-talón)	
Normales Alteradas No se realizaron	
- Prueba de marcha en las puntas de los pies y en los talones:	]
Normalas Cl. All A Cl	İ
Observations No. 63 contra	by .
a lal la	uche 1
do with ordinal rocked for so	stages

	Evaluación de nistagmus: - Nistagmus Espontáneo;	Presente Leve	Horizontal  Vertica	Ausente 🔯				
	- Prueba de nistagmus a m	irada extrema: Positivo 🔲 Levi	e 🔲 Evidente 🔲 Horizon	ital 🔲 Vertical 🔲				
		Negativo 🔀	No se Realiza					
	- Prueba de nistagmus pos	<del></del>	e 🔲 Evidente 🔲 Horizon	ital 🗖 Vertical 🗂				
		——————————————————————————————————————	<del></del>	itai Lii veiticai Lii				
	P		No se Realiza	Λ ->				
	Observaciones: 100	bas are niste;	grass he	Emos				
	-							
3.	PRUEBAS PARACLÍNICA	AS:						
3.1.	Determinación de alcoholemia indirecta mediante alcohosensor							
		0:						
	Registros Adjuntos:	<i>(</i>						
	No se realiza: No	se realde bu	elos Sonsci	<u> </u>				
	Observaciones:	и и	-					
	TIPO DE MUESTRA	ANÁLISIS COLICITADO	DEST	Entregado a la				
	5 52 525/101	ANÁLISIS SOLICITADO	Enviado a laboratorio					
		ANALISIS SOLICITADO	Enviado a laboratorio de	Entregado a la autoridad				
		ANALISIS SUUCITADO						
		ANALISIS SULICITADO						
		ANALISIS SUUCITADO						
4.	ANÁLISIS, INTERPRETA Luxs Une Circa de importencia	CIÓN Y CONCLUSIONES:  TOS, 57 000, 5m  Guen de le 3  Cordo de de de  Cordo de de de  Mecho no de ne  coldo con te lo  coldo cold	antecedules  Solicte prese  con societas  con societas  con societas  con societas  morrentos					
4.	ANÁLISIS, INTERPRETA  LAIS UM (Tuco  de importenció  conocimonicono  de equalibrio y  Correct so  hallatgos  hallatgos  conocimonicono  conoci	CIÓN Y CONCLUSIONES:  Pros, 57 200, 5m  Condito de fa  Condito de	antecedules  Solida presa  con social s  con al intersa  con al intersa	performante de entre				



# REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÂNSITO No.

WORKSTAR 7500 SBA

2000年9月1日

PÚBLICO

DIESEL

くものもむ でんご 大量できた 16580

3HTWYAHT8FN584189 N

N 3HTWYAHTBENSB4189 13

C.C. 79505723



MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 80160501

## JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ

SANGREURU PRO

0+

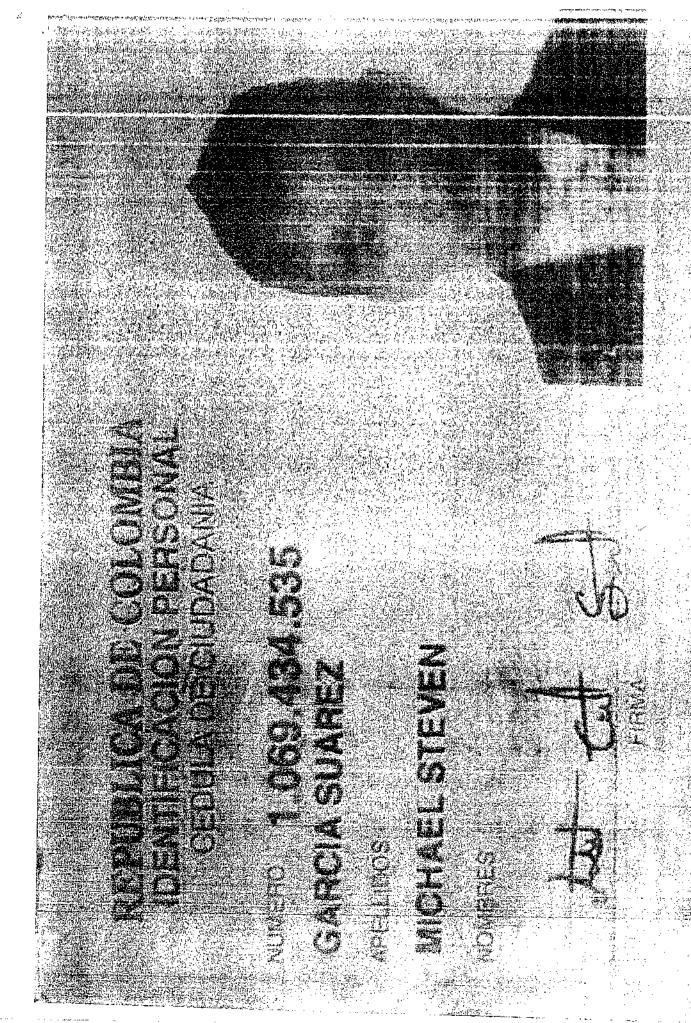
STRIA TIEVITO MCPAL SANTA FEANTICQUIA

REPUBLICA DE COLOMBIA IJENTIFICACION PERSONAL CEDULA DE CIUDADANIAL.

NUMBER 20 80, 160, 501

JAIRO ALEXANDER





FECHA DE EXPEDICIÓN AND INES DIA 2021-09-24

vicench ossoe Custo Character Charac





SALARIOS

2	ECQ BAJAJ SAR DTS-T 178.6	* ****	· ·			CARROCERIA	2006
DJGBLM77801		DJVBLM7861	6		No. VIII		CAPACIDAD TO
APELLIDOS Y HOMBRES DEL TOMADOR  JIMENEZ CARDONA,	EDWIN		3017189	DE DE	O DE DOCUMENTO L'TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 1017147456	MEDELLIN
AT1329	COD. SUCURSAL EXPE	DIADRA	10001091		Há. FORMULARIO O		P EXPEDICION  JADAS



# CON LA GENTE POR EL SENTUARIO

# SECRETARIA DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO EL SANTUARIO ANTIOQUIA INSPECCIÓN DE TRÁNSITO

# 13 de junio de 2022 DILIGENCIA DE AUDIENCIA PÚBLICA

En la fecha y siendo las 10:00 am, hora señalada para realización de la Audiencia Pública de tránsito, bajo el proceso RADICADO 2231, por accidente de tránsito ocurrido el día 15 de mayo de 2022 a las 9:00 horas, en la autopista Medellín Bogotá km 5+450, se hace presente el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698, conductor del vehículo de placa ZQS69A quien se presenta acompañado de la Dra GLORIA DEL CARMEN CASTAÑO GIRALDO, portadora de la T.P.218.403 del C. S de la J.

El despacho les reconoce personería jurídica para actuar en el proceso.

Se deja constancia que el señor JAIRO ALEXANDER GARCÍA SUAREZ, identificado con C.C80.160.501, conductor del vehículo de placa TJY221 no se hace presente a la diligencia, indicando que no está interesado en ejercer su derecho de defensa y de contradicción.

VERSIÓN LIBRE Y ESPONTANEA RENDIDA POR EL SEÑOR LUIS URIEL CUADROS CHICA, IDENTIFICADO CON C.C71.665.698, CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACA ZQS69A

PREGUNTADO: Diga cuál es su nombre completo y su documento de identidad. CONTESTO: LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698. PREGUNTADO: Obra en el expediente con Radicado 2231 de este despacho, prueba de un accidente ocurrido el día el día 15 de mayo de 2022 a las 9:00 horas, en la autopista Medellín Bogotá km 5+450, cuando conducía el vehículo de placas ZQS69A. Libremente narre al despacho los hechos ocurridos ese día. -CONTESTO Yo Sali a las 7 am de San Luis de la vereda Palestina, había mucha mula represada en el camino, había un represamiento de mulas y me fui pasando, donde había forma de pasarme y así sucedió, llegando a El Santuario, km6, había una fila de mulas muy larga y me quede detrás de la última, estuve por ahí un km detrás de la mula, no había forma de pasar y yo senti que atrás venia un carro grande, yo no dimensioné que clase de vehículo era, por el retrovisor veía la trompa y yo sentía como el frenaba el de atrás, yo dejo una distancia prudencial para poder frenar, en el km4.5, ibamos a una velocidad de entre 30 y 40 km/h y de repente la mula de adelante frenó en seco y yo también frené en seco, tirando el maniobro a mano derecha por si de pronto no me respondía el freno de la moto, quedar hacia el lado derecho de la vía y no hacia centro de la vía y ahí sentí el guarapazo, quede inconsciente no sé cuánto, cuando me desperté estaba bañado en sangre, estaba el policía de tránsito, el conductor de la volqueta y el conductor del vehículo de adelante. Cuando me desperté estaba totalmente inmóvil, no me respondían las manos ni los pies, solo podía mover los ojos y hablar, entonces la polícia me quitó el casco y me comenzaron a revisar, yo estaba inmóvil, le mandé órdenes a los dedos de mis manos y cuando sentí que se movieron, comencé a mandarle las ordenes a los pies y comenzaron a moverse. Hice ejercicios y empezaron a moverse mejor. El Policía me dijo que me veía muy mal, y muy grave, y la ambulancía está en Aragones que es muy lejos y me dijo que si le daba consentimiento él me llevaba al hospital ligero en la patrulla, yo acepté y me cogí el cuello sosteniéndolo para que no se moviera y me ayudaron a parar y pude entrar al carro. Teniendome, me llevo hasta el hospital de El Santuario. Cuando llegué, lo hice caminando y teniéndome el cuello, me acostaron en una camilla

Walledge (12 m) Gellegge the rest / electric vortice that is so that Units Gestellish a Kairde Calone (4) E2 Fair (4)





# CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

y me empezaron a revisar y me colocaron el cuello ortopédico, me cosieron la frente y estando ahí, llego el conductor de la volqueta, él me dijo que no me había visto, me preguntó que necesitaba y yo le dije que tenía mucha sed y me trajo una botella de agua y cuando recibí la botella me acorde que no debía tomar agua por mis lesiones, así que me juague los labios y la lengua y se la devolví y él me dijo que si me había visto pero que él le había mandado el freno a la volqueta pero que los frenos no le habían contestado porque venía lleno, yo le hice el reclamo de por qué no tenía la distancia de seguridad y esa fue la respuesta que él me dio. A mi me preguntaron que si había tomado, y yo les conteste que había tomado aguapanela a las 5 am, no me hicieron examen de embriaguez y ya ahí me remitieron para Medellín en la ambulancia del hospital para en Bello y comenzaron a hacerme los exámenes y tenía dislocación de las vértebras 5 y 6 y una hernia cervical PREGUNTANDO: Sírvase informar al despacho si desea agregar algo más a la presente diligencia. CONTESTO: No gracias.

Se le concede el uso de la palabra a la Dr. CASTAÑO para interrogar a su representado en los siguientes términos:

PREGUNTANDO Usted indica que la sentia a la volqueta frenar atrás, indíquele al despacho aproximadamente hace cuanto la había pasado. CONTESTO hacia aproximadamente un kilómetro, yo venía en ese hueco y yo sentía como me frenaba. A mí me enseñaron a andar en mi carril y sabía que él debía andar con distancia.

El despacho le concede al conductor número uno, un término de tres (3) días para excusarse por su inasistencia.

Se programa fecha para alegatos de conclusión para el 17 de junio antes de las 12 m los cuales serán enviados a través del correo electrónico contravencionestransito@elsantuario-antioquia.gov.co y fallo para el 18 de junio a las 10:00 horas

No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron una vez leída y aprobada, las 10:47 am.

CLAUDIA NATALIA JARAMILLO S.

Inspectora de Tránsito

LUIS URIEL QUADROS CHICA C.C C. 071.665.698

GLORIA DEL CARMEN CASTANO GIRALDO

7.P.218.403 del C. S de la J.

NT E90,983,813-8 Celle:50, Nº 49-71 / Plaza Mayor Jose María Córdova Lineo de akención al ciudadano: +57 (4) 546 00 80





# CONLAGENTE POR EL SANTUARIO

# SECRETARIA DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO EL SANTUARIO ANTIQUIA INSPECCIÓN DE TRÁNSITO

# 01 de agosto de 2022 DILIGENCIA DE AUDIENCIA PÚBLICA

En la fecha y siendo las 10:00 am, hora señalada para realización de la Audiencia Pública de tránsito, bajo el proceso RADICADO 2231, por accidente de tránsito ocurrido el día 15 de mayo de 2022 a las 9:00 horas, en la autopista Medellín Bogotá km 5+450, se hace presente la Dra GLORIA DEL CARMEN CASTAÑO GIRALDO, portadora de la T.P.218.403 del C. S de la J en representación del señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698, conductor del vehículo de placa ZQS69A y el señor JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ, identificado con C.C80.160.501, conductor del vehículo de placa TJY221, quien se presenta acompañado por el DR YAMID ALEISON CASTRO LÓPEZ, portador de la T.P3532.317

El despacho les reconoce personería jurídica para actuar en el proceso.

VERSIÓN LIBRE Y ESPONTANEA RENDIDA POR EL SEÑOR JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ, IDENTIFICADO CON C.C80.160.501, CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACA TJY221

PREGUNTADO: Diga cuál es su nombre completo y su documento de identidad. CONTESTO: JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ, identificado con C.C80.160.501. PREGUNTADO: Obra en el expediente con Radicado 2231 de este despacho, prueba de un accidente ocurrido el día el día 15 de mayo de 2022 a las 9:00 horas, en la autopista Medellín Bogotá km 5+450, cuando conducía el vehículo de placas TJY221. Libremente narre al despacho los hechos ocurridos ese día. ~CONTESTO Venia con sentido Bogotá Medellín, desde Puerto Triunfo para Rionegro. Ya llegando a Alto Bonito, hubo taco, y comenzaron los carros a detenerse y luego a andar, cuando veníamos en eso, la motocicleta adelantó en doble línea y yo no vi como lo hizo, porque ella no espero que el carro0 de adelante le frenara, como ya habían soltado el taco, el carro frenó y yo también frené, cuando la gente que estaba a los lados grito que había una moto y que me había chocado con ella, ya nos bajamos todos los conductores, le prestamos los primeros auxilios al señor PREGUNTANDO: Sírvase informar al despacho si desea agregar algo más a la presente diligencia. CONTESTO: la Patrulla de la policía lo trajo al hospital, pero le pregunto primero porque la ambulancia se demoraba más o menos dos horas porque andaba por San Luis. A él le preguntaron si podía caminar por voluntad propia y él dijo que si y por eso lo llevaron al hospital...

Se le concede el uso de la palabra a la Dra. CASTAÑO para interrogar en los siguientes términos:

PREGUNTANDO cuenta con seguro contra terceros y en caso afirmativo indicar con cual aseguradora. CONTESTO Si, la volqueta tiene póliza con Allianz.

Se le concede el uso de la palabra al Dr YAMID ALEISON CASTRO LÓPEZ para interrogar en los siguientes términos:



# CON LA GENTE POR EL S. NTUARIO

PREGUNTANDO Don Jairo, manifiéstele al despacho con cual parte del vehículo impacta usted la motocicleta. CONTESTO con el bómper, parte delantera izquierda. PREGUNTANDO manifiéstele al despacho si tiene conocimiento, la motocicleta en cual parte recibe el impacto CONTESTO parte lateral derecho PREGUNTANDO manifiéstele al despacho cuales eran las condiciones de la vía CONTESTO subida, recta. PREGUNTANDO manifiéstele al despacho en que momento observa usted la motocicleta para que quede bien en su declaración. CONTESTO cundo venia adelantando.

El Dr CASTRO solicita se anexe al expediente álbum fotográfico contentivo de dos fotografías, a lo cual accede el despacho.

Se programa fecha para alegatos de conclusión para el 5 DE AGOSTO los cuales serán enviados a través del correo electrónico contravencionestransito@elsantuario-antioquia.gov.co y fallo para el 11 de agosto a las 13:00 horas

No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron una vez leida y aprobada, las 10:24 am.

ÚDIA NATALIA JARAMILLO S.

Inspectora de Tránsito

JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ

C.C80.160.501

GLÓRIA DEL CARMEN CASTANO GIRALDO

T.P.218.403 del C. S de la J.

YAMID ALEISON CASTRO LÓPEZ

T.P3532.317





# CON LA GENTE POR EL S.: NTUARIO

# SECRETARIA DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO EL SANTUARIO ANTIOQUIA

# INSPECCIÓN DE TRÁNSITO

# RESOLUCIÓN 196

11 de agosto de 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE DECIDE SOBRE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y SE TOMAN OTRAS

LA INSPECTORA DE TRÁNSITO DEL MUNICIPIO DE EL SANTUARIO, en uso de sus facultades legales, conferidas por la Ley 769 de 2002, reformada por la Ley 1983 de 2010.

# CONSIDERANDO

El despacho avocó conocimiento de una colisión, mediante informe de accidente N°A000990937 y levantado por el Agente de Policía CEFERINO OSORIO YEISON portador de la placa 67777.

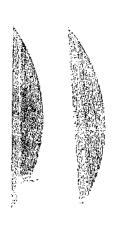
#### **HECHOS**

- 1. El día 15 de mayo de 2022 a las 9:00 horas, en la autopista Medellín Bogotá km 5+50, ocurrió una colisión entre el vehículo de placa TJY221, conducido por el señor JAIRO ALEXANDER GARCÍA SUAREZ, identificado con C.C80.160.501 y el vehículo de placa ZQS69A, conducido por el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698, quienes constan en el
- 2. El día 13 de junio de 2022, el despacho procede a la realización de la audiencia Pública, con la presencia del conductor dos y se le concede al conductor número uno un término de 3 días para
- 3. El despacho recibió desde el día 10 de junio solicitud de aplazamiento que se encontraba en el correo electrónico y por ello programa fecha para recibir versión libre del señor JAIRO ALEXANDER GARCÍA para el 1 de agosto.

# CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Se dispone el despacho a determinar la responsabilidad contravencional en este caso, valorando y analizando el conjunto de medios probatorios, principios de la lógica, la experiencia y el libre razonamiento, tales como la versión dentro de la audiencia pública, donde hacen una narración de los hechos acaecidos el día del accidente y el Croquis realizado por la autoridad de tránsito.

En su versión, el señor CUADROS manifiesta que el día de los hechos, había muchos vehículos en la via y "y me fui pasando, donde había forma de pasarme", en un punto comienza a transitar detrás de una mula y sentía un vehículo grande pero no veía que clase de vehículo era. aproximadamente a una velocidad entre 30 y 40 km/h y que guardaba una distancia de aproximadamente 4.5 km del vehículo que lo antecedía, el vehículo frena en seco, y él también y a es donde ocurre la colisión.





# CON LA GENTE POR EL SENTUARIO

#### SECRETARIA DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO EL SANTUARIO ANTIOQUIA

INSPECCIÓN DE TRÁNSITO

#### RESOLUCIÓN 196

11 de agosto de 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE DECIDE SOBRE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO Y SE TOMAN OTRAS DECISONES,

LA INSPECTORA DE TRÁNSITO DEL MUNICIPIO DE EL SANTUARIO, en uso de sus facultades legales, conferidas por la Ley 769 de 2002, reformada por la Ley 1983 de 2010.

#### CONSIDERANDO

El despacho avocó conocimiento de una colisión, mediante informe de accidente N°A000990937 y levantado por el Agente de Policia CEFERINO OSORIO YEISON portador de la placa 67777.

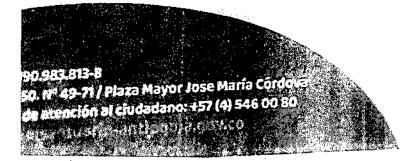
#### **HECHOS**

- El dia 15 de mayo de 2022 a las 9:00 horas, en la autopista Medellín Bogotá km 5+50, ocurrió una colisión entre el vehículo de placa TJY221, conducido por el señor JAIRO ALEXANDER GARCÍA SUAREZ, identificado con C.C80.160.501 y el vehículo de placa ZQS69A, conducido por el señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698, quienes constan en el IPAT.
- El día 13 de junio de 2022, el despacho procede a la realización de la audiencia Pública, con la presencia del conductor dos y se le concede al conductor número uno un término de 3 días para comparecer.
- El despacho recibió desde el dia 10 de junio solicitud de aptazamiento que se encontraba en el correo electrónico y por ello programa fecha para recibir versión libre del señor JAIRO ALEXANDER GARCÍA para el 1 de agosto.

# CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Se dispone el despacho a determinar la responsabilidad contravencional en este caso, valorando y analizando el conjunto de medios probatorios, principios de la lógica, la experiencia y el libre razonamiento, tales como la versión dentro de la audiencia pública, donde hacen una narración de los hechos acaecidos el día del accidente y el Croquis realizado por la autoridad de tránsito.

En su versión, el señor CUADROS manifiesta que el día de los hechos, había muchos vehiculos en la via y "y me fui pasando, donde había forma de pasarme", en un punto comienza a transitar detrás de una mula y sentía un vehículo grande pero no veía que clase de vehículo era. Circulaban aproximadamente a una velocidad entre 30 y 40 km/h y que guardaba una distancia de aproximadamente 4.5 km del vehículo que lo antecedía, el vehículo frena en seco, y él también y ahí es donde ocurre la colisión.





Ferangada con Campranner





# CON LA GENTE POR EL SENTUARIO

Por su parle, el señor GARCIA, en su versión, Indica que se desplazaba desde Puerlo Triunfo en sentido Bogolá Medellín, que había mucha congestión vehícular y que los vehículos se detenían y luego iniciaban la marcha nuevamente.

Indica que observó la motocicleta adelantar en doble linea continua pero que no ve como lo hizo y que el carro que circulaba delante de él trenó y el motociclista no esperaba que lo hiciera, cuando el vehículo de adelante frenó él famblén lo hizo y que escucho a otras personas gritando porque se habla producido el impacto.

Del Interrogatorio que realizó el apoderado del señor García, se desprende que el golpe se produce con el bómper delantero, parte izquierda de la volqueta y en la parte lateral derecha de la motocicleta.

De las pruebas allegadas el proceso, se cuenta con el IPAT, elaborado por el agente de conocimiento CEFERINO, en el cual, la hipótesis de accidente marcada es la codificada con el número 105, la cual establece: "ADELANTAR EN ZONA PROHIBIDA".

Aunado a lo anterior, en el expediente reposan cuatro (4) fotografías que hacen parte integral del IPAT y dos fotografías aportadas por el conductor número uno, en las cuales se puede evidenciar el punto de impacto en el vehículo tipo volqueta, el cual se produce en el extremo izquierdo del su bómper.

Encuentra esta instructora, por las características del punto de impacto y por la posición final de los vehículos, que la versión que más se ajusta a los elementos probatorios es la del señor GARCÍA, pues si los hechos se hubiesen producido como lo namó el señor CUADROS, el punto de impacto en el vehículo tipo volqueta, se hubiera presentado en la parte central del bómper y además dicho pinto hubiese sido mucho más amplio, pues como lo indicó el señor CUADROS, el supuestamente giró el manubrio en sentido derecho y así las cosas, la volqueta tendia evidencias de haber impactado con una superficie más amplia.

De los alegatos de conclusión de los apoderados, el Dr CASTRO manifiesta que es el conductor del vehículo tipo motocicleta quien infringe la norma, adetantando, "sin importar que en ese sector de la via, esté demarcada la doble linea amanilla", lo que contraviene lo estipulado en el art 73 del CNT, además cuando se produce el frenado del vehículo de adelante, la motocicleta cierra a la volqueta, quedando además en un punto ciego para esta conductor.

En cuanto a los de la DRA CASTAÑO, manifiesta que la hipótesis planada en el IPAT, es atribuida al vehículo tipo volqueta. lo cual considera este despacho que no concuerda con la verdad, toda vez que no se le atribuye a ningún conductor en especial.

Indica que era la volqueta la que pretendía adelanta en zona prohibida, lo que también es incoherente para el despacho pues si este vehículo de gran envergadura hubiese iniciado un adelantamiento, el punto de impacto habria sido como se manifestó anteriormente, con un área mayor de impacto y sobre el lado contrario o central del bómper de la volqueta.

El despacho no desconoce que en las fotografías que hacen parte del expediente, el vehículo tipo volqueta tene una l'anta traspasando las líneas separadoras de los carriles, pero si el vehículo fuera a realizar esa maniotra y el impacto se produce en el mismo lugar de la volqueta, el punto final del motociclista y de su vehículo hubiera sido al otro lado de la vía.

Pro ca además que el punto cuando el Dr CASTRO interrogó a su representado este faltó a la verdad y que su rescuesta fue contradictoria pues no es posible que él supiera cual era el lugar del punto de impacto en su rescuesta fue contradictoria pues no es posible que él supiera cual el numeral 8.9 del IPAT, en el cual el vehiculo, peo lo que no parece haber observado la Dra CASTAÑO es el numeral 8.9 del IPAT, en el cual el







agente de conocimiento, coincide en la liustración con la marcación de la parte extrema tzquierda del bómper

Es de Indicar, que como ninguno de los conductores con sus apoderados, solicitó al despacho la ratificación toda la validez legal que le corresponde.

Con base en lo anteriormente mencionado y fundamentada en el CNT, este despacho atribulrá en cabeza del señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698la responsabilidad contravencional por los hechos ocurridos el día 15 de mayo de 2022 y se adhiere a solicitado por el YAMID ALEISON CASTRO LÓPEZ, portador de la T.P3532.317

# FUNDAMENTOS DE DERECHO

Ley 769 de 2002.

En mérito de lo expuesto.

#### RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: DECLARAR responsable contravencionalmente al señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698, conductor del vehículo de placa ZQS69A.

ARTICULO SEGUNDO: IMPONER UNA MULTA al señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698, conductor del vehículo de placa ZQS69A, por valor CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS (\$468.589), según la codificación C33 contenida en la resolución 3027 del 26 de julio de 2010.

ARTICULO TERCERO. EXONERAR de responsabilidad contravencional al señor JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ, identificado con C.C80.160.501, conductor del vehículo de placa TJY221

ARTICULO CUARTO. La presente Resolución se notifica en Estrados hoy 11 de agosto de 2022, siendo las 13:00 horas, no procediendo contra ella recurso alguno tratándose de única Instancia, según lo establecen los Artículos 134 y 142 del Código Nacional de Tránsito.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

CLAUDIA NATALIA JARAMILLO S.

Inspectora de Transito



DEPENDENCIA:

270 SECRETARIA DE TRANSPOTE Y TRÁNSITO

CODIGO Y NOMBRE DE LA SERIE: 16.2 PROCESOS DE

CONTRAVENCIONES DE TRANSITO

NOMBRE DE LA CARPETA:

ACCIDENTES-(DAÑOS)

JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ LUIS URIEL CUADROS CHICA

RADICADO 2231

FECHA: MAYO 12 DE 2022



# FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN FORMATO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL CONOCIMIENTO INICIAL

Fecha de Recepción:

Hora:

Departamento:

Municipio:

29-08-2022

13:36:08

Antioquia

MEDELLÍN

# NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia:

Departamento:

Municipio:

Entidad Receptora: Unidad Receptora:

Año:

Consecutivo:

050016099166202274034

5-Antioquia 1-MEDELLÍN

60-Fiscalía General de la Nación 66-SALA DE DENUNCIAS CARIBE

2022

74034

# TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia:

Delito Referente:

**QUERELLA** 

LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO

MOTORIZADO INCISO 2 - P.A.

Modo de operación del delito:

Grado del delito:

Ley de Aplicabilidad:

NINGUNO Ley 906

# **AUTORIDADES**

¿El usuario es remitido por una Entidad?:

NO

# DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

Tipo de Documento:

Número de Documento:

Fecha de Expedición: País de Expedición:

Departamento de Expedición: Ciudad de Expedición:

CEDULA DE CIUDADANIA

71665698

12-12-1983

COLOMBIA ANTIQQUIA

MEDELLIN

Página 1 de 10



Primer Nombre: Segundo Nombre: Primer Apellido: Segundo Apellido: País de Nacimiento:

Departamento de Nacimiento: Municipio de Nacimiento:

Fecha de Nacimiento: Edad:

Sexo:

Tiene alguna discapacidad: Pertenece a alguna de las poblaciones de especial

protección:

Tipo de Dirección:

Dirección de Correspondencia:

Complemento Dirección de

Correspondencia:

País de Correspondencia:

Departamento de Correspondencia:

Municipio de Correspondencia:

Teléfono Celular: Teléfono Fijo: Correo Electrónico: Por qué Medio Desea ser

Contactado:

Estimación de los daños y

perjuicios:

LUIS

URIEL CUADROS

CHICA

COLOMBIA

ANTIOQUIA

EBEJICO

02-12-1965

56

HOMBRE

No No

Residencia

VEREDA PALESTINA

COLOMBIA ANTIOQUIA

SAN LUIS

3217623665

CORPSENDEROSDEPAZ@YAHOO.ES

Celular

# VÍCTIMAS

¿Tiene información sobre la(s) victimas(s)?:

No

# INDICIADOS

¿Tiene información sobre el o los Sí

posible(s) indiciado(s)?:

Cuántas personas participaron en la comisión del delito?:

¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar?:

# DATOS DEL INDICIADO

Tipo de Documento:

CEDULA DE CIUDADANIA

Página 2 de 10



Número de Documento: 80160501 Fecha de Expedición: 10-10-2000 País de Expedición: COLOMBIA Departamento de Expedición: Ciudad de Expedición: Primer Nombre: JAIRO Segundo Nombre: ALEXANDER Primer Apellido: GARCIA Segundo Apellido: SUAREZ País de Nacimiento: Departamento de Nacimiento: Municipio de Nacimiento: Fecha de Nacimiento: 14-03-1982 Edad: 40 Sexo: **HOMBRE** Alias: Tiene alguna discapacidad: Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: ¿tiene algún acento en particular?: ¿tiene rasgos o características físicas particulares?: ¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?: ¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencial?: Identidad de género: Calidad: Nivel Académico: Oficio: Profesión: Dirección de Correspondencia: EL CORDOBES Complemento Dirección de Correspondencia: País de Correspondencia: Departamento de ANTIQQUIA Correspondencia: Municipio de Correspondencia: Teléfono Celular: Teléfono Fijo: Correo Electrónico: Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.):

COLOMBIA

MARINILLA 3223654950

Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia,

Conoce el lugar en el que trabaja -la victima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.):

etc.):



Otro medio de contacto: Información adicional:

# TESTIGOS

¿Sabe usted si hay testigos?: Si ¿Cuántas personas fueron testigo 1 del hecho denunciado?: ¿De cuántos de estos testigos tiene1 información para aportar?:

# DATOS DEL TESTIGO

Tipo de Documento: Número de Documento: Fecha de Expedición: País de Expedición: Departamento de Expedición: Ciudad de Expedición: Primer Nombre: JOSE Segundo Nombre: ABELARDO Primer Apellido: CIRO Segundo Apellido: CARDENAS País de Nacimiento: Departamento de Nacimiento: Municipio de Nacimiento: Fecha de Nacimiento: Edad: Sexo: Alias: Tiene alguna discapacidad: Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: ¿tiene algún acento en particular?: ¿tiene rasgos o características físicas particulares?: ¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?: ¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencial?: Identidad de género: Calidad: Nivel Académico: Oficio: Profesión: Dirección de Correspondencia:



Complemento Dirección de
Correspondencia:
País de Correspondencia:
Departamento de
Correspondencia:
Municipio de Correspondencia:
Teléfono Celular:
Teléfono Fijo:
Correo Electrónico:
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.):
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio,
Dirección, Nombre de la Empresa,
Punto de Referencia, etc.):
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio,
Dirección, Punto de Referencia,

etc.): Otro medio de contacto: Información adicional:

# **DATOS DEL TESTIGO**

Tipo de Documento: Número de Documento: Fecha de Expedición: País de Expedición: Departamento de Expedición: Ciudad de Expedición: Primer Nombre: **DUVAN** Segundo Nombre: Primer Apellido: **ARIAS** Segundo Apellido: País de Nacimiento: Departamento de Nacimiento: Municipio de Nacimiento: Fecha de Nacimiento: Edad: Sexo: Alias: Tiene alguna discapacidad: Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: tiene algún acento en particular?: ¿tiene rasgos o características físicas particulares?: ¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?:

والمناز المستقيلة والمستواد المستواد المستود المست

- Página 5 de 10



¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencial?: Identidad de género: Calidad: . Nivel Académico: Oficio: Profesión: Dirección de Correspondencia: Complemento Dirección de Correspondencia: País de Correspondencia: Departamento de Correspondencia: Municipio de Correspondencia: Teléfono Celular: 3225759941 Teléfono Fijo: Correo Electrónico: Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): Conoce el lugar en el que trabaja -la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): Conoce el lugar que frecuenta la - víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, Otro medio de contacto: Información adicional:

# RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima?:

No

# **VEHÍCULOS**

ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO

Tipo vinculación: Tipo de bien:

AUTOMOTORES(VEHICULOS, MOTONAVES, AERONAVES)
ZQS69

Placa Tipo Marca

VOLQUETAS INTERNATIONAL 2015

Marca . Modelo Color Servicio Clase

LADRILLO PUBLICO

Clase País CARGA COLOMBIA

Departamento

COLOMBIA ANTIOQUIA

Página 6 de 10



Municipio

# MARINILLA

# DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 40. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.)

Fecha de comisión de los hechos: 15-05-2022

07:00:00

Para delitos de acción

continuada:

Fecha inicial de comisión: **15**-05-2022 07:00:00

Fecha final de comisión:

Hora:

Lugar de comisión de los hechos: -

Departamento:

**ANTIOQUIA** Municipio: EL SANTUARIO/ANTIQUIA

Localidad o Zona:

Barrio: Dirección:

santuario KILOMETRO 5+450 A LA ALTURA ALTO

BONITO

Latitud: longitud: 6.138940000000048 -75.26515999999998

¿Uso de armas?:

NO

Uso de sustancias tóxicas:

NO

# RELATO DE LOS HECHOS

# ¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?:

LESIONES CULPOSAS ART. 120

# ¿COMO LE PASÓ?:

EL 15 DE MAYO DE 2022 A ESO DE LAS 7:00 AM, SALÍ DE LA VEREDA PALESTINA KMT 64 DE SAN LUIS EN LA MOTO DE PLACA ZQS69 HACIA EL MUNICIPIO DE GUARNE. PARA ESE MOMENTO HABÍA LLUVIAS POR LO CUAL UTILICE UN IMPERMEABLE COLOR AZUL. EN EL TRAYECTO HABÍA MUCHO REPRESAMIENTO DE VEHÍCULOS EN DONDE HABÍA LÍNEAS DISCONTINUAS, AHÍ ME PASO PARA ADELANTAR PERO EL MAYOR TIEMPO PERMANECÍ EN EL TRANCÓN. EN EL KILÓMETRO 9 HABÍA SALIDO DE OTRO TRANCÓN, DOS MOTOCICLISTAS MÁS

Página 7 de 10

ADELANTAMOS A UNA VOLQUETA QUE IBA EN ZIGZAG, EN EL MOMENTO DE PASAR AL SEGUIR APROXIMADAMENTE 2 KILÓMETROS ME ENCUENTRO OTRO TRANCÓN DE MULAS, AL RATO LLEGA LA VOLQUETA, LOS OTROS DOS MOTOCICLETAS SE ADELANTAN Y YO PERMANEZCO EN MI CARRIL. YO SIGO DETRAS DE LAS MULAS QUE IBAN DELANTE DE MI FRENAN EN SECO PARA PASAR UN RESALTO, A LO QUE IBAN DELANTE DE MI FRENAN EN SECO PARA PASAR UN RESALTO, A LO QUE ESE MOMENTO LA VOLQUETA DE PLACA TIY221CONDUCIDA POR JAIRO ALEXANDER GARCÍA SUAREZ ME IMPACTA POR DETRAS PROPINÁNDOME CONTUSIÓN DEL CORDON MEDULAR CERVICAL ALTURA DE C3-C4. EDEMA EN LOS PLATILLOS VERTEBRALES TERMINALES DE C5-C6. Y HERIDA ABIERTIA EN LA FRENTE. INCAPACIDAD DESDE EL 15 DE MAYO DE 2022 ¿DÓNDE OCURRIERON LOS HECHOS? R:/ KILOMETRO 5+450 A LA ALTURA ALTO BONITO, SANTUARIO-ANTIOQUÍA ¿QUIEN ES LA PERSONA DENUNCIADA O INDICIADO?, DESCRIBALA. R:/ JAIRO ALEXANDER GARCÍA SUAREZ CEDULA. 80160501. FECHA DE NACIMIENTO: 14/MAR/1982 ¿DÓNDE SE UBICA EL DENUNCIADO? R:/ EL CORDOBES, MARINILLA LO RECIBO EN LA CABEZA Y LUEGO ME GOLPEO LA FRENTE CON LA MULA. ¿EL DENUNCIADO COMETIO ALGUNA NORMA? EN CASO AFIRMATIVO ¿CUAL? R:/ FUE NEGLIGENTE O INFRINGIO QUITO EL CASCO Y LO COLOCARON EN EL LAMOD DE LA MOTO DONDE NO HABÍA QUEDADO CON UN COSTAL, EL IMPERMEABLE LO COLOCARON DEBAJO DE LA MOTO DONDE NO HABÍA QUEDADO CON UN COSTAL, EL IMPERMEABLE LO COLOCARON DEBAJO DE LA MOTO DONDE NO HABÍA QUEDADO CON UN COSTAL, EL IMPERMEABLE LO COLOCARON DEBAJO DE LA MOTO DONDE NO HABÍA QUEDADO CON UN COSTAL, EL IMPERMEABLE LO COLOCARON DEBAJO DE LA MOTO DONDE NO HABÍA QUEDADO CON UN COSTAL, EL IMPERMEABLE LO COLOCARON DEBAJO DE LA MOTO EL FIN DE ALTERRAR LAS PRUEBAS DICIENDO QUE YO ESTABA ADELANTANDO EL POLICÍA QUE ME RECOGIO NO ESPERO A QUE LLEGARA LA AMBULANCIA, PORQUE LAS PALABRAS QUE LE INDICO EL CONDUCTOR DE LA VOLQUETA. ¿LA VICTIMA RECIBIO ATENCION MEDICA U HOSPITALARIA? EN CASO AFIRMATIVO DONDE? R:/ INICIALMENTE EN HOSPITAL DE SANTUARIO, LUEGO ME REMITIERON A CLÍNICA DEL NORTE DE BELLO. HOSPITALIZADO 12 DÍAS.

# ABC del Delito

FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA  $N_0$ 

FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL No

FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS SÍ

FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE No

SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS Sí

# Información Adicional

TIENE ALGUNA EVIDENCIA QUE APORTAR A LA DENUNCIA:



Sí

LA EVIDENCIA QUE VA APORTAR ES:

¿EN EL LUGAR DE LOS HECHOS O EN SUS ALREDEDORES EXISTEN CÁMARAS DE SEGURIDAD QUE HUBIERAN PODIDO GRABAR LOS HECHOS?:

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?:

SE DEJA CONSTANCIA DE QUE LA PRESENTE DENUNCIA SE RECEPCIONA DE FORMA PRESENCIAL. SE ENTREGA REMISIÓN A MEDICINA LEGAL. ¿ SE ANEXA AL EXPEDIENTE DIGITAL MEDICINA LEGAL, INFORME DEL TRANSITO

# **DOCUMENTOS**

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

- 1. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA: Νo
- 2. FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL: No
- REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y FORMATO CIENCIAS FORENSES: Sí
- 4. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE No
- SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VICTIMAS: Sí

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

a. Ingresar a la página web www.fiscalia.gov.co en la siguiente ruta:

Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
Digite los 21 dígitos de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla Caso Noticia) y luego ingrese los códigos de validación que

pide el sistema

• Presione BUSCAR para consultar la información

b. Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al 122 o la línea gratuita 018000919748.

acher EDWIN FERNANDO RIVERA ORREGO Fiscalía General de la Nación SALA DE DENUNCIAS CARIBE MEDELLÍN



Página 9 de 10

# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES UNIDAD BÁSICA MEDELLIN

DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325. MEDELLIN, ANTIQUIA TELEFONO: 57 6044548230 Ext. 2113 2181 /2182

# INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE Número único de informe: UBMEDME-DSAN-11594-2022

CIUDAD Y FECHA:

MEDELLÍN. 29 de agosto de 2022

OFICIO PETITORIO:

No. SIN NUMERO - 2022-08-29. Ref: Noticia criminal

050016099166202274034 -

AUTORIDAD SOLICITANTE:

EDWIN FERNANDO RIVERA ORREGO

FISCALIA - UNIDAD DE ALERTA TEMPRANA - GATED

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

AUTORIDAD DESTINATARIA:

**EDWIN FERNANDO RIVERA ORREGO** 

FISCALIA - UNIDAD DE ALERTA TEMPRANA - GATED

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

CARRERA 64 C NRO. 67 - 300 TEL, 4446677 EXT. 5210

MEDELLÍN, ANTIOQUIA

NOMBRE EXAMINADO:

**LUIS URIEL CUADROS CHICA** 

IDENTIFICACIÓN: EDAD REFERIDA: CC 71665698

56 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.

Examinado hoy lunes 29 de agosto de 2022 a las 14:51 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 informadó

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

# **RELATO DE LOS HECHOS:**

El examinado refiere que " El 15 de mayo del 2022 a las 9 am sufrí accidente de tránsito cuanso iba manejando moto y me choco una volqueta por detras"..

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en FUNDACION CLINICA DEL NORTE. Aporta copia de historia clínica número 2265943, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis fechada ingreso el 24/05/2022, accidente de tránsito como conductor de moto al ser colisionado por la parte de atrás por una volqueta,,,,, con signos de trauma en craneo por herida frontal izquierda, dolor cervical axial asociado a parestsias en ambos miembros superiores,,,,, trauma cervical, requirio manejo quirurgico el 21/05/2022 POP microdicquectomia más artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes, paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinamicamente,,,,,, Nota fisiatria consulta externa fechada el 23/08/2022: ordenan

ANDRES FELIPE VELASCO BEDOYA

PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Veluno A

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Pag. 1 de 2

29/08/2022 15:07

Caso: UBMEDME-DSAN-11717-C-2022

THINDIV BINDY BUINDING, OPHIEDBETPONITE FIGOTEGA.

valoración por fisiatria para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo,,,,, Neurologia consulta externa fechada el 23/08/2022 con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mas control de dolor con gabapentina, se trata de paciente con trauma raquimedular y TAC, en el momento con las siguientes secuelas: cefálea cervicogenica, deterioro cognitivo con ambios compartamentales, paresia y dolor neuropatico miembro superior izquierdo.

ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere. Patológicos: No refiere. REVISIÓN POR SISTEMAS "me duele el brazo derecho".

### **EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: Buen aspecto general y estado emocional del examinado durante el examen Descripción de hallazgos: Cicatriz traumatica en región frontal de 7 x0.2 cm, deprimida, hipercromica, notoria y ostensible, cicatriz quirurgica en la cara anterior izquierda del cuello de 5 x 0.2 cm, plana, normocromica, no ostensible, presenta limitación parcial para los arcos de movimiento del cuello, presenta disminución de la fuerza en miembro superior derecho, paresia en miembro superior izquierdo.

# ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA (40) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano del sistema musculo esqueletico de carácter por definir; Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano del sistema nervioso periferico de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en tres meses (3 meses), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad conocedora del caso SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES Otras Recomendaciones: Se sugiere valoración por psicologia forense,

Atentamente,

ANDRES FELIPE VELASCO BEDOYA

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,

29/08/2022 15:07

Caso: UBMEDME-DSAN-11717-C-2022

Pag. 2 de 2





DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325, MEDELLÍN, ANTIQUIA TELEFONO: 57 6044548230 Ext. 2113 2181 /2182

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE Número único de informe: UBMEDME-DSAN-17104-2022

CIUDAD Y FECHA:

MEDELLÍN. 13 de diciembre de 2022

OFICIO PETITORIO:

No. SIN NUMERO - 2022-12-13. Ref: Noticia criminal

050016099166202274034

AUTORIDAD SOLICITANTE:

JUAN JOSE GALLEGO MALDONADO

02 LOCAL

AUTORIDAD DESTINATARIA:

FISCALIA GENERAL DE LA NACION JUAN JOSE GALLEGO MALDONADO

02 LOCAL

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

CRA. 49 49-99

EL SANTUARIO, ANTIQUIA

NOMBRE EXAMINADO: IDENTIFICACIÓN:

LUIS URIEL CUADROS CHICA

EDAD REFERIDA:

CC 71665698

57 años Lesiones

ASUNTO:

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.

Examinado hoy martes 13 de diciembre de 2022 a las 13:30 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancía de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del Indice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO: de la Fiscalía 02 local de Santuario, donde solicitan valorar lesiones personales descripción de aquellas, instrumento con que fueron causadas, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica del Norte. Aporta copia de historia clínica número 71665698, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis fechada ingreso el 24/05/2022, accidente de tránsito como conductor de moto al ser colisionado por la parte de atrás por una volqueta,..., con signos de trauma en cráneo por herida frontal izquierda, dolor cervical axial asociado a parestesias en ambos miembros superiores,,,,, trauma cervical, requirió manejo quirúrgico el 21/05/2022 POP microdicquectomia más artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes, paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinamicamente,..., Nota fisiatria consulta externa fechada el 23/08/2022: ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo...... Neurología consulta externa fechada el 23/08/2022 con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mas control de dolor con gabapentina, se trata de paciente con trauma raquimedular y TAC, en el momento con las siguientes secuelas: cefalea cervicogenica, deterioro cognitivo con cambios comportamentales,

FABIO MANUEL AVENDANO AYALA

PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país Caso: UBMEDME-DSAN-17136-C-2022

13/12/2022 14:14

Powered by

CS CamScanner

Pag. 1 de 2

Fowerpalby (Comicarene

# INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE Número único de Informe: UBMEDME-DSAN-17104-2022

paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo. Aporta Historia clínica fechada 13/10/2022 del Instituto Neurológico de Colombia que conceptúa paciente con trauma raquimodular cervical monoparesia del miembro superior izquierdo, cervicalgia severa, tiene aindrome cognitivo, alteración del únimo y trastorno del comportamiento esto controlado con

pregabalina y sartralina, se aumentan dosts.
ANTECEDENTES: Médico legales: Primer dictamen realizado por el instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en agosto 29 de 2022 concluyó: Mecanismo traumático de lesión: Contundente, Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA (40) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Porturbación funcional de órgano del sistema musculo esquelético de carácter por definir; Perturbación funcional de miembre superior dereche de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano del sistema nervioso periférico de carácter por definir; Para determinar el caráctor de la Socuela Médico Logal, se requiere una nueva valoración en tres meses (3 meses), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos. Patológicos: No refiere. Quirúrgicos: Vasectomía.

### EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 87 kg. Talia: 173 cm.

SIGNOS VITALES: Frecuencia cardiaca: 78 lpm. Frecuencia respiratoria: 16 rpm. Temperatura: Afebril al tacto.

Aspecto general: Ingresa caminando por sus propios medios, en buenas condiciones generales.

### Descripción de hallazgos

- Examen mental: Orientado en las tres esferas mentales (persona, tiempo y espacio).
- Colaborador con el interrogatorio, con lenguaje claro y coherente, habia sin disartria, Neurológico: Sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meníngeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en miembro superior izquierdo y 2/5 en interóseos de miembro superior izquierdo, no hace pinza en miembro superior izquierdo.
- Organos de los sentidos: Isocoria normorreactiva, movimientos oculares conjugados conservados.
- Miembros superiores: Ver neurológico. Arcos de movilidad limitados para la elevación y la abducción del brazo izquierdo
- Mlembros inferiores: Marcha normal,

### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente, incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA (40) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro por lo ostensible de las cicatrices, de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano musculoesquelético de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro superior derecho (hombro y mano), por limitación en los arcos de movimiento y la pérdida de la fuerza, de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico por la monoparesia del miembro superior Izquierdo, la cervicalgia severa y los cambios quirúrgicos por la fijación anterior de C3.C4 y C5-C6 de carácter permanente;

Atentamente,

FABIO MANUEL AVENDANO AYALA PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

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

13/12/2022 14:14

Caso: UBMEDME-DSAN-17136-C-2022

Peg. 2 de 2





# E.S.E.HOSP SAN JUAN DE DIOS-EL SANTUARIO

Nit: 890.980.326-9

HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS

Docto Ing: | X83 97873 Fecha Ing: May, 15/2022

Nombre: CUADROS CHICA LUIS URIEL elefono: 3112033027 Edad: 56 Años Sexo: FEMENINO Telefono: Estrato: Historia: 71665698 Id: CC 71,665,698 Estado Civil: SOLTERO Hora Ate: 09:30 Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A

### DATOS DE INGRESO

### ANAMNESIS

Datos de Llegada Del Paciente: Llego por sus propios medios?: SI, Por cual Medio: , Estado de Llegada: ONSCIENTE, Estado de Embriaguez: NO.

En Caso De Accidente, Intoxicación O Violencia: Sitio de ocurrencia: , Causa: , Se notifico a la policia: NO, Se notifico a la Familia: NO.

Motivo de Consulta: "ME ACCIDENTARON EN LA MOTO"

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES IMPORTANTES, AGRICULTOR,

RESIDENTE EN EL MUNICIPIO DE SAN LUIS, CASADO, 4 HIJOS.
PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR POLICIA DE CARRETERAS, INGRESA CAMINANDO SIN
NINGUN TIPO DE INMOVILIZACIÓN, REFIRIENDO QUE APROXIMADAMENTE A LAS 08:50 HORAS, MIENTRAS SE
TRANSPORTABA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA SE DIRIGIA AL MUNICIPIO DE GUARNE HACIA SU LUGAR DE trabajo, es impactado por la parte de atrás for un camion que no alcanza a frenar, haciendole perder el EQUILIBRIO Y CAER DE LA MOTOCICLETA.

PACIENTE REFIERE PORTABA SU CASCO ADECUADAMENTRE. EN EL MPOMENTO DE LA EVALUACION PPACIENTE REFIERE DOLOR EN REGION CERVICAL POSTERIOR, ASOCIADO A ESTO PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA MEDICAMENTOS NIEGA ALERGICO9S NIEGA QUIRURGICOS NIEGA

VACUNACION COVID 19: 1 DOSIS NO RECUERDA DE CUAL.

Revision por Sistemas: LO REFERIDO

### Antecedentes:

Personales: \*\*NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE\*\*

Familiares: \*\*NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE\*\*

Psico-Sociales: \*\*NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE\*\*

Ginecologicos: Parto Multiple: NO, Gestas: 0, Partos: 0, Abortos: 0, Vaginales: 0, Cesareas: 0, Nac. Vivos: 0, Muertos: 0, Viven: 0, Mueren 1 S: 0, Mueren Dl S: 0, Nacidos con peso < 2.500 gr: 0, Nacidos con peso > 4.000 gr: 0, Planifica con: , Fecha Ultimo Embarazo: May.00/0000, Trimestre Embarazo: ++ NO con peso > 4.000 gr: 0, Planifica con: , Fecha Ultimo Embarazo: May.00/0000, Trimestre Embarazo: ++ NO EXISTE, Ciclo Mestrual: , Fecha ultima citologia: May.00/0000, Proxima citologia: May.00/0000, Resultado de la citologia: , Observaciones resultado: , Fecha ultima mestruacion: May.00/0000, Fecha de parto: May.00/0000, Menarca: 0, Observaciones Generales:

# Examen Fisico:

Estado General: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, ALGICO, PRESENTA HERIDA A NIVEL DE REGION FRONTAL IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 7 CENTIMETROS DE LONGITUD, DE BORDES ITTEGULARES, ADEMAS DE EXCORIADION Y EQUIMOSIS A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA.

Signos Vitales: Peso: \*\* Kg, Talla: Mts, IMC: 0, Clasificacion: Bajo Peso, Riegos: Desnutricion, Pulso: 98 Mm, Frecuencia Cardíaca: 96 Mm, Ritmo Cardíaco: NORMAL, Frecuencia Respiratoria: 24, P.Sistolica: 174, P.Diastolica: 98, P.Arterial Media: 123.33, Temperatura: 36.5, Frequencia

Pagina: 1 de 5 Imprime: CHELSI	Medico:CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID	Firma
Fecha Sistema:13/12/2022 Hora:10:23:29	Cedula: 1.036.424.472 Registro: 1036424472	

		SAN JUAN DE DIOS- Nit: 890.980.326		ARIO		
		HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Ing:	X83 May.	97873 15/2022
Nombre:	CUADROS CHICA LUIS URIEL	Edad:	56 Años	T 6	exo:	PPMENTNO
Telefono:	3112033027	Estrato:		<u>د ا</u>	exo:	FEMENINO
Historia:	71665698	Id:	cc	71 4	65.69	<del></del>
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	09:30	11.7	03.09	<u> </u>
Entidad:	SEGUROS DEL ESTADO S.A	nora Ate.	03.30			

APARATOS Y SISTEMAS: PIEL Y FANERAS: NO EVALUADO. CABEZA: NO EVALUADO. OJOS: NO EVALUADO. OIDOS: NO EVALUADO. BOCA: NO EVALUADO. GARGANTA: NO EVALUADO. CUELLO: NO EVALUADO. TORAX: NO EVALUADO. SIST.RESPIRATORIO: NO EVALUADO. SIST.CARDIOVASCULAR: NO EVALUADO. SIST.VASCULAR PERIFERICO: NO EVALUADO. ABDOMEN: NO EVALUADO. SIST.GENITOURINARIO: NO EVALUADO. TACTO VAGINAL: NO EVALUADO. TACTO RECTAL: NO EVALUADO. SIST.LOCOMOTOR: NO EVALUADO. SIST.NEUROLOGICO: NO EVALUADO. EX.GANGLIONAR: NO EVALUADO. EX.MENTAL: NO EVALUADO. OTROS: NO EVALUADO. NARIZ: NO EVALUADO

### Paraclinicos:

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Concepto Medico: Paciente Masculino en Sexta Decada de la vida Quien ingresa al Servicio de Urgencias Traido por Policia de Carreteras, ingresa caminando sin ningun tipo de inmovilización, al verse involucrado en accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, refiere portaba su casco adecuadamente. Presenta Herida a nivel frontal izquierdo de aproximadamente 8 cm de longitud, con exposicion de tejido celular subcutaneo y sangrado escaso, la cual requiere sutura, ademas el paciente refiere dolor intenco a nivel cervical posterior asociado a parestesias y adormecimiento de ambos miembros superiores, motivo por el cual se realiza inmovilización con collar cervical; al no contar con imagenes diagnosticas necesarias se decide iniciar proceso de remision para valoracion por neurologia.

Diagnostico: Dx.Principal: S019-HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, Dx.Relacionado1: \*\* NO PRESENTA \*\*, Dx.Relacionado2: \*\* NO PRESENTA \*\*, Dx.Relacionado3: \*\* NO PRESENTA \*\*, Dx.Muerte: \*\* NO PRESENTA \*\*, Tipo de diagnostico: IMPRESION DIAGNOSTICA, Tipo Discapacidad: NINGUNA, Obs del Dx: .

<u>Finalidad</u>: Fuente de información: PACIENTE, Finalidad Causa: NO APLICA, Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO, Sintomatico o Respiratorio: NO, Paciente Nuevo: NO.

Observacion/Tratamiento: Dejar en observación?: SI, Fecha ingreso: May.15/2022, Hora ingreso: 09:30, Dejar en tratamiento?: SI, Cubiculo: \*\* NO EXISTE, Observaciones: .

<u>Datos Salida del Paciente</u>: Dar salida?: NO, Condicion salida del paciente: VIVO, Destino del paciente: \*\* NO PRESENTA \*\*, Motivo de salida/Egreso: \*\* NO PRESENTA \*\*, Observaciones: .

# PARACLINICOS

LABORATORIO
\*\* NO PRESENTA \*\*

OTROS

\*\* NO PRESENTA \*\*

### EVOLUCION

# Fecha: May.15/2022 Hora: 09:30 Nro Atencion: 2 Profesional: CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID Especialidad:

PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DECADA DE LA VIDA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR POLICIA DE CARRETERAS, INGRESA CAMINANDO SIN NINGUN TIPO DE INMOVILIZACIÓN, AL VERSE INVOLUCRADO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, REFIERE PORTABA SU CASCO ADECUADAMENTE. PRESENTA HERIDA A NIVEL FRONTAL IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE 8 CM DE LONGITUD, CON EXPOSICION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y SANGRADO ESCASO, LA CUAL REQUIERE SUTURA, ADEMAS EL PACIENTE REFIERE DOLOR INTENCO A NIVEL CERVICAL POSTERIOR ASOCIADO A PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, MOTIVO POR EL

		MBIOS SOFERIORES, MOTIVO POR EL
Pagina: 2 de 5	Medico:CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID	Firma
Imprime: CHELSI		David Co.
Fecha Sistema:13/12/2022 Hora:10:23:29	Cedula: 1.036.424.472 Registro: 1036424472	



### E.S.E.HOSP SAN JUAN DE DIOS-EL SANTUARIO

Nit: 890.980.326-9

HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS

Docto Ing: X83 97873 Fecha Ing: May.15/2022

Nombre:	CUADROS CHICA LUIS URIEL	Edad:	56 Años	Sexo:	FEMENINO
Telefono:	3112033027	Estrato:	_	<del>'</del> ''	
Historia:	71665698	Id:	cc	71.665.69	8
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	09:30		
Protein dead.	SECUROS DEL EGRADO S N		<del></del>		

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A CUAL SE REALIZA INMOVILIZACIÓN CON COLLAR CERVICAL; AL NO CONTAR CON IMAGENES DIAGNOSTICAS NECESARIAS SE DECIDE INICIAR PROCESO DE REMISION PARA VALORACION POR NEUROLOGIA.

### May.15/2022 Hora: 10:21 Nro Atencion: 4 Profesional: CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID Especialidad: MEDICINA GENERAL

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA PROCEDO A INFILTRAR 2 HERIDAS EN REGION FRONTAL IZQUIERDA CON 8 CC DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA, UNA DE APROXIMADAMENTE 6 CM DE LONGITUD LA CUAL SE AFRONTA CON 6 PUNTOS SIMPLES CON SUTURA CORPALON 5-0 Y LA OTRA HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD LA CUAL SE AFRONTA CON 3 PUNTOS SIMPLES CON SUTURA CORPALON 5-0, CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CON BUEN AFRONTAMIENTO Y SANGRADO CONTROLADO.

POR PERSISTENCIA DEL DOLOR, SE REFUERZA ANALGESIA.

PENDIENTE PROCESO DE REMISION PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA.

### Fecha: May.15/2022 Hora: 11:39 Nro Atencion: 6 Profesional: CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID Especialidad: MEDICINA GENERAL

SEGUN INIFORME DE SECRETARIA DE SALA, PACIENTE ES ACEPTADO EN CLINICA DEL NORTE PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA POR TATIANA MONTOYA, MOTIVO POR EL CUAL SE DA EGRESO DEL SERVICIO Y SE COORDINA TRASLADO EN AMBULANCIA INSTITUCIONAL

### DATOS DE EGRESO

Diagnostico: Dx.Principal: S019-HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, Dx.Relacionado1: S122-FRACTURA DE OTRAS VERTEBRAS CERVICALES ESPECIFICADAS, Dx.Relacionado2: \*\* NO PRESENTA \*\*, Dx.Relacionado3: \*\* NO PRESENTA \*\*, Dx.Muerte: \*\* NO PRESENTA \*\*, Tipo de diagnostico: IMPRESION DIAGNOSTICA, Pronostivo: BUENO, Obs del Dx:

del Paciente: Dar salida?: SI, Condicion salida del paciente: VIVO, Destino del paciente: REMITIDO A OTRA INSTITUCION, Motivo de salida/Egreso: TRASLADO-REMISION, Observaciones:

### CONDUCTAS

# Fecha: May 15/2022 Hora: 09:30 Profesional: CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID Especialidad: MEDICINA GENERAL

# ORDENES MEDICAS - W61 188077 - May.15/2022

- OBSERVACION: Fecha: May.15/2022 Hora: 09:30 Cubiculo: \*\* NO EXISTE \*\* Auxiliar: CARO
- GIRALDO ANA MARIA 2. MEDICAMENTOS POS: AGUJA SUTURA No.5-0 CC19X70CM (CORPALON) SOBRE , Cantidad:2 , Via:NO APLICA ,Dosis:PARA REALIZAR SUTURA
- . MEDICAMENTOS POS: DICLOFENACO 75 MG/3ML AMPOLLA AMPOLLA , Cantidad:1 , Via: ENDOVENOSA , Dosis: DILUIDO EN 100 CC DE SS 0.9%
- MEDICAMENTOS POS: SOLUCION SALINA X 100 ML BOLSA X 100 ML , Cantidad:1 , Via: ENDOVENOSA , Dosis: PARA
- 5. MEDICAMENTOS POS: SOLUCION SALINA 500 ML INYECTABLE BOLSA X 500 ML , Cantidad: 2 , Via: NO APLICA , Dosis: PARA REALIZAR LAVADO.

Fecha: May.15/2022 Hora: 10:21 Profesional: CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID Especialidad: MEDICINA GENERAL

		DOPECHELICAGE. PEDICINA GENERAL
Pagina: 3 de 5	Medico:CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID	Firma
Imprime: CHELSI		
Fecha Sistema:13/12/2022 Hora:10:23:29	Cedula: 1.036.424.472 Registro: 1036424472	

(TI)	:	E.S.E.HOSP SAN JUAN DE DIOS-EL SANTUARIO Nit: 890.980.326-9					
		HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Docto		X83	97873
				Fecha Ing:		May.15/2022	
Nombre:	CUA	DROS CHICA LUIS URIEL	Edad:	56 Años	T s	exo:	FEMENINO
Telefono:	311	2033027	Estrato:	_			12.12
Historia:		71665698	Id:	CC	71.6	65.69	8
Estado Civil:	SOL	TERO	Hora Ate:	09:30			<u> </u>
Entidad:	SEG	UROS DEL ESTADO S.A	<u> </u>				

- ORDENES MEDICAS W61 188078 May.15/2022 1. MEDICAMENTOS POS: TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLLA AMPOLLA , Cantidad:1 , Via: , Dosis:APLICAR 50 MG SCT
- MEDICAMENTOS POS: SOLUCION SALINA 500 ML INYECTABLE BOLSA X 500 ML , Cantidad: 1 , Via: NO APLICA , Dosis: PARA LAVADO-
- 3. PROCEDIMIENTOS/ACTIVIDADES: DERECHOS DE SALA DE SUTURAS ,Cantidad:1 ,Via:NO APLICA ,Obs:PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA PROCEDO A INFILTRAR 2 HERIDAS EN REGION FRONTAL IZQUIERDA CON 8 CC DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA, UNA DE APROXIMADAMENTE 6 CM DE LONGITUD LA CUAL SE AFRONTA CON 6 PUNTOS SIMPLES CON SUTURA CORPALON 5-0 Y LA OTRA HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD LA CUAL SE AFRONTA CON 3 PUNTOS SIMPLES CON SUTURA CORPALON 5-0, CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CON BUEN AFRONTAMIENTO Y SANGRADO CONTROLADO.

# Fecha: May 15/2022 Hora: 11:39 Profesional: CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID Especialidad: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS - W61 188081 - May.15/2022 1. DAR SALIDA AL PACIENTE: Fecha: May.15/2022 Hora: 11:43 Condicion: VIVO, Destino: REMITIDO A OTRA INSTITUCION, UCI: , Motivo: TRASLADO-REMISION

### NOTAS DE ENFERMERIA

# Fecha: May.15/2022 Hora: 10:13 Profesional: ZULUAGA GIRALDO ASTRID ELENA

### W64 235205 ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA -

1. INGRESA LUIS URIEL PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DECADA DE LA VIDA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR POLICIA DE CARRETERAS, INGRESA CAMINANDO SIN NINGUN TIPO DE INMOVILIZACIÓN, AL VERSE INVOLUCRADO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, REFIERE PORTABA SU CASCO ADECUADAMENTE. PRESENTA HERIDA A NIVEL FRONTAL IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE 8 CM DE LONGITUD, CON EXPOSICION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y SANGRADO ESCASO, LA CUAL REQUIERE SUTURA, ADEMAS EL PACIENTE EXPOSICION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y SANGRADO ESCASO, LA CUAL REQUIERE SUTURA, ADEMAS EL PACIENTE REFIERE DOLOR INTENSO A NIVEL CERVICAL POSTERIOR ASOCIADO A PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, SE UBICA EN UNIDAD IMMEDIATAMENTE SE REALIZA INMOVILIZACION CON COLLAR CEVICAL SE UBICA EN UNIDAD ME PRESENTO CON NOMBRE Y CARGO SE EXPLICA PROCEDIMEINTO Y RIESGOS COMO FILBITIS, EQUIMOSIS EN SITIO D EPUNCION, INFECCION POR ORDEN MEDICA CON PREVIA LAVADO DE MANOS Y BAJO TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA CON ALCOHOL Y ALGODON DEL CENTRO A LA PERIFERIA EN TRES OCASIONES SE CANALIZA VENA CON VENOCAT N 18 AL PRIMER INTENTO EN PLIEGUE DE MSI SE INSTALA 100 CCCDE SIN SALINA +75MG DE DICLOFENAC IV TOLERANDO SIN COMPLICCAIONES ME PRESENTO CON NOMBRE Y CARGO SE EXPLICA RIESGO COMO INFECCIONES, DOLOR Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO SE REALIZA LAVADO D EMANOS SE CALZA GUANTES ESTERILES SE REALIZA BAJO TECNICA ASEPTICA Y ANTISEPTICA CON SIN SALINA GASA ESTERIL A-300422-1 Y CLOREXHIDINA JABON EL MEDICO REALIZA INFILTRACION CON XILOCAINA AL 2% REALIZA SUTURA CON CORPALON 5.0 COLOCANDO SE UTILIZA EQUIPO DE SUTURA A-060522-1 SE LAVA NUEVAMENTE SE CUBRE CON FIXOMULL SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PTE QUEDA EN OBSERVACION SE INICIA PROCESOD E REMISION PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION SE EXPLICA MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS SIEMPRE ARRIBA POR NEUROCIRUGIA PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION SE EXPLICA MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS SIEMPRE ARRIBA ESCALERA DE DOS PIES CERCA CLASIFICACION DE RESIDUOS POR COLOR EN VERDE BASURA COMUN EN ROJO MATERIAL CONTAMINADO CON SANGRE MATERIA FECAL Y FLUIDOS CORPORALES PTE CON RIESGO ALTO POR ESCALA DE MORSE Y BRADEN. CON TABLERO D EIDENTIFICACION DEBIDAMENTE MARCADO SE EXPLICA SISTEMA DE LLAMDO SE EXPLICA DERECHOS Y DEBERES.

### Fecha: May.15/2022 Hora: 10:45 Profesional: ZULUAGA GIRALDO ASTRID ELENA

# - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 235207

1. PACIENTE EN UNIDAD CONCIENTE ORIENTADOA EFRBIL HIDRATADO SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS NO PERDIDA DEL CONOCINIENTO CONTINUA INMOVILIZADO CON COLLAR CERVICAL PACIENTE AMIFIESTA DOLOR Y PARESTESIAS EN MSSS EL MEDIC ORDENA ADMINISTRAR 50 MG DE TRAMADOL SC AL EXPLICARLE AL PACIENTE MANIFIESTA QUE NO SE LO VA A DEJAR COLOCAR SE LE INFORMA A L MEDICO.

Pagina: 4 de 5 Imprime: CHELSI	Medico:CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID	Firma
Fecha Sistema:13/12/2022 Hora:10:23:29	Cedula: 1.036.424.472 Registro: 1036424472	



# E.S.E.HOSP SAN JUAN DE DIOS-EL SANTUARIO

Hora Ate: 09:30

Nit: 890.980.326-9

HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS

Docto Ing: Fecha Ing:

X83 97873

May.15/2022 Nombre: CUADROS CHICA LUIS URIEL Telefono: 3112033027 Edad: 56 Años Sexo: FEMENINO Estrato: Historia: 71665698 Id: CC

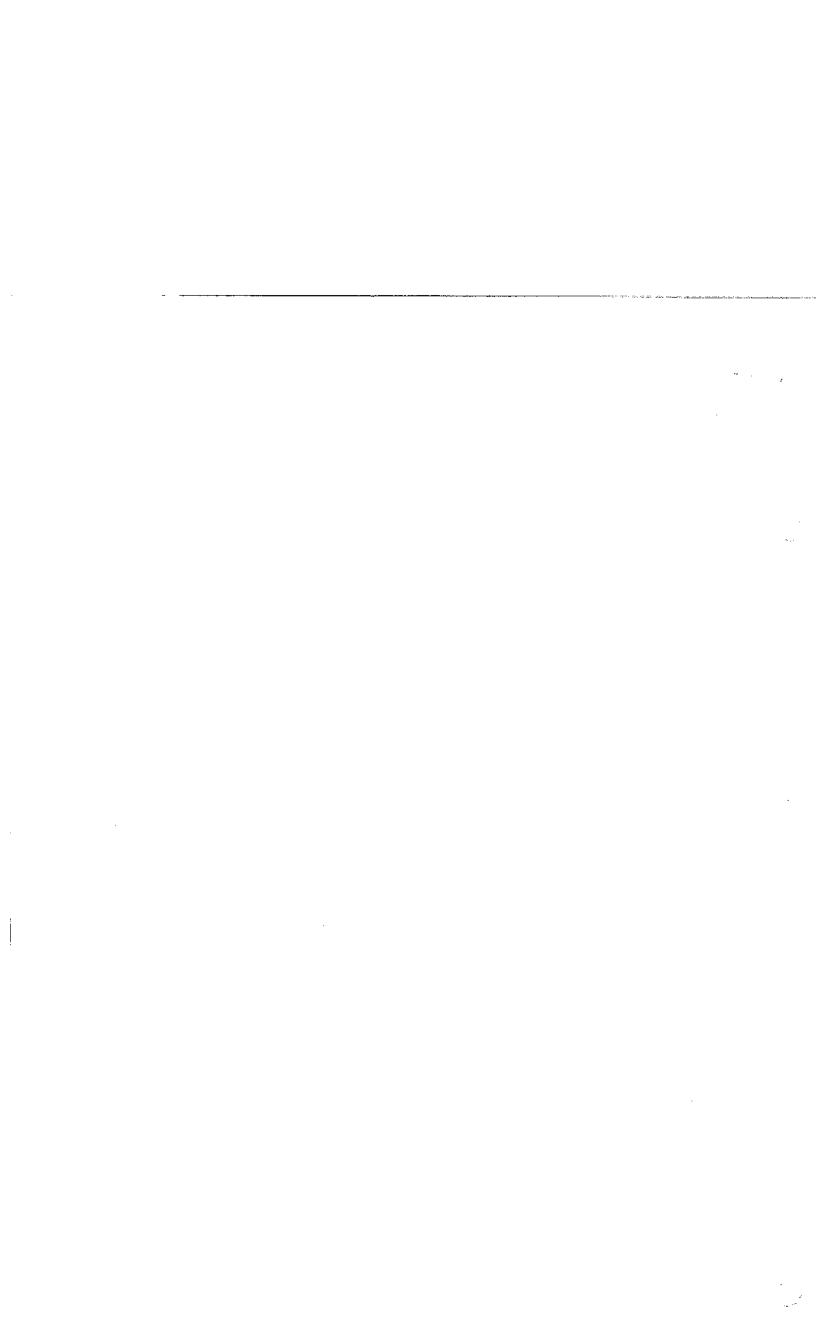
Estado Civil: SOLTERO Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A 71.665.698

Fecha: May.15/2022 Hora: 11:41 Profesional: ZULUAGA GIRALDO ASTRID ELENA

ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 235209

1. PACIENTE QUIEN FUE ACEPTADO EN CLINICA NORTE PARA VALORACION POR NEUROCIRUGIA PACIENTE EN BUENAS CONDICONES CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL HIDRATADO SIN SDR NO CIANCOIS CONTINUA CON INMOVILIZACION EN REGION CERVICAL CVON ACECSO VENOSO EN PLIEGUE DE MSI PERMEABLE PARA TTO SIN SIGNOS O SINTOMAS DE INFECCION O FLEBITIS REFIERE CONTINUAR CON PARESTESIAS MOVILIZANDO BIENS SUS 4 EXTREMIDADES SE SACA PACIENTE DEL SISTEMA POR TRAMITES ADMINSITARTIVOS PENDIENTE EL TRASLADPO.

Pagina: 5 de 5 Imprime: CHELSI	Medico:CASTAÑO VILLEGAS LUIS DAVID	Firma
Fecha Sistema:13/12/2022 Hora:10:23:29	Cedula: 1.036.424.472 Registro: 1036424472	Dod C.





### Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

FORMATO F3

	DAT	OS DEL PACIENTE	
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Edad	56 Años	Género	Masculino
Teléfono Domicilio	3157122436-3153710580	Teiéfono Celular	3157122436
Servicio que Admite	Hospitalización	Contrato ERP	1866-SEGUROS DEL ESTADO SOAT EVENTO 2022
Nro de Atención	2442874	Nro de Ingreso	2265943

Fecha/hora Ingreso	15/05/2022 13:55:39	Código de Admisión	2442874	
Fecha/hora Triaje		Autorización	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Fecha/hora Atención	15/05/2022 15:01:33			
Nivel educativo	Basica Secundaria			
Pertenencia Etnica	Otras etnias			
Grupo poblacional	Población general			
Credo religioso	Católica			
	Datos	adicionales		
	lores y supervisores de producción y echamiento agrícola, pecuario y silvícola lo e:	Lugar Residencia: VEI Via de Ingreso: Remiti Causa Externa: Accide Responsable: WALTE Telefono Responsable Parentesco: HIJO	do ente de transito R	
	Motive	o de Consulta		

Por los Hallazgos clínicos se certifica que la causa de los daños sufridos por la persona fue un Accidente de transito; Remision desde santuario

Osteomuscular

Neurológico

Tacto vaginal

Luis Uriel, 56 años de edad Residente del Municipio de San Luis

Trabaja en agricultura, casado, vive con su esposa.

Revisión por Sistemas

Normal

Anormal

No aplica

Paciente masculino sin antecedentes patológicos conocidos quien el dia de hoy en horas de la mañana sufre accidente de tránsito como conductor de motocicleta al ser colisionado por la parte de atrás por una volqueta, dice que portaba casco y que no recuerda muy bien el hecho. Fue asistido inicialmente en la escena por personal no prehospitalario (patrulla policiaca) y fue remitido al hospital local de Santuario donde ingresa estable hemodinamicamente con signos de trauma en cráneo dado por herida frontal izquierda, dolor cervical axial asociado a parestesias en ambos miembros superiores sin otros estigmas de trauma. Recibio manejo medico e inmovilizacion con collar cervical philadelfia y se remitio sin estudios radiologicos por no disponibilidad.

Signos vitales

Anormal

No aplica

Enfermedad Actual

No refiere otros sintomas			PA: 150/89 - FC: 76 - FR: 15 - Glasgow: 15/15 - Peso: 82 - Talla: 00 - SaO2: 98 - Dextrometer: - Temp: 36		
Antece	edentes Personales	Antece	edentes Familiares		
Patologicos: niega		NO refiere	1 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1		
Quirurgicos: niega					
Alergicos: niega					
Farmacologicos: niega					
Toxicologicos: Niega conusr	no actual de licor o cigarrillo				
Vacunado contra el SARS C					
Alérgicos .	No				
Consume medicamentos r	naturales NO				
		Tratamiento Actual			
Ninguno					
		Exámen Físico			
Aspectos Generales		Cabeza y cuello	Anormal		
Ojos	Normal	Otorrinolaringología	Normal		
Cardiovascular	Normal	Pulmonar	Normal		
Abdomen	Normal	Genitourinario	Normal		

Piel

Tacto Rectal

Tacto vaginal

# Paciente : CC - Cedula de Ciudadania - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA

Cohora: Cronna ala hundi		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
cangrado. Cuello no inmovil Cardiovascular: ruidos cardi Pulmonar: MV conservado.	itzacion con collarin cervical tí iacos ritmicos no soplos. sín signos de trauma en torax	po philadephia, dolor axia c, ruidos respiratorios nom	males
Abdomen: blando, sin dister	ncion, no signos de trauma en	n pared, no dolor a la palp	pacion
Piel: Ver cabeza			
neurologico: alerta orientad	o, obedece ordenes simples	y complejas, ECG 15/15,	sin alteración de pares craneales, moviliza las 4
normales.	/ disestesias a nivel C5-C6 y (	C7 bilateral, flexión y exte	ensión del antebrazo normales, extension y flexion muñeca
Plan	<del></del>		
Fian		con signos	masculino quien sufre accidente de transito con TCE leve s de alarma y trauma cervical con clínica de mielopatia
	新 · 《中華新遊技術》 整 表記:	compresiv	va cervical, se ingresa para valoraicon por neurocirugía, se
l de la		inicina ma	anejo analgesico, solicito TAC de craneo, TAC de columna
		cervical y	toracica, sebe continuar con collarin cervical e
			cion en bloque.
		Impresión Diagnóstica	
Diag. principal	M500 -   RASTORNO	DE DISCO CERVICAL	CON MIELOPATIA
Diag. relacionado 1		7-1-1	
Diag. relacionado 2	·		
Diag. relacionado 3	· · · · ·		
Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
Freddy Alberto Morales	05-0539-15		
Garcia			
- Doc. 1128280589 - MEDICINA GENERAL			<u> </u>
MEDICINA GENERAL			
			Frescy Morales Garcia
			Medico General
			Fee. 05-5539-75
····	<u> </u>	<u> </u>	



# Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 díag 59-50 - Teléfono: 448 12 Antioquia - Bello

Página: 1 de 2

VALORACION NEUROLÓGICA

Atención ID:

2442874

Paciente:

Diagnostico:

LUIS URIEL CUADROS CHICA

TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON

MIELOPATIA

Aseguradora:

2034-ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022

Ubicacion:

No tiene cama asignada

Identificación:

71665698

Nro Ingreso:

2269447

Telefono:

3157122436-3153710580

Edad:

57 años

TAMAÑO PUPILAS (mm.)

# REACCION PUPILAS

±

ESTADO DE CONCIENCIA

Aleria Obnubilación

Estupor

Perezosa No reacciona

Reacciona

Coma

# CLASIFICACIÓN DE GLASGOW

# APERTURA OCULAR

RESPUESTA VERBAL

RESPUESTA MOTORA

4 Espontánea

5 Orientado

6 Obedece ordenes 5 Localiza dolor

3 A la voz

4 Confuso 3 Palabras inapropiadas

4 Responde dolor

2 A dolor 1 Ninguna 2 Sphidos incomprensibles

3 Flexion 2 Extension

1 No responde

1 Fiacido

APERTURA OCULAR RESPUESTA VERBAL RESPUESTA MOTOR			
Hora	Puntaje	Funcionario	Plan de Cuidados
19:24	15/15	Yeraldin Maria Camargo Rojas	•
		Registro: Nroidentificacion: 1096222880	
	Hora	Hora Puntaje	Hora Puntaje Funcionario  19:24 15/15 Yeraldin Maria Camargo Rojas  Registro: Nroidentificacion:

PUPILA DER	ECHA	PUPILA IZQ	JIERDA	FUERZA MU	SCULAR	ESTADO DE	CONCIENCIA
Fecha	Hora	Pupila Derecha	Pupila Izquierda	MSD / MID	MSI / MMI	Conciencía	Funcionario
21/05/2022	19:24	Reacciona Tamaño: 3	Reacciona Tamaño: 3	Normal / Normal	Normal / Normal	Alerta	Yeraldin Maria Camargo Rojas Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA Nroidentificaci on: 1096222880

<sup>&</sup>quot;En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12."



# Fundación Clinica del Norte

Avenīda 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70

Antioquia - Bello

Paciente:

LUIS URIEL CUADROS CHICA

Diagnostico:

TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON

MIELOPATIA

Aseguradora:

2034-ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022

Ubicacion:

No tiene cama asignada

VALORACION NEUROLÓGICA

Página: 2 de 2

Atención ID:

2442874

Identificación :

71665698

Nro Ingreso:

2269447

Telefono:

3157122436-3153710580

Edad:

ESCALA DE SEDACIÓN DE RICHMOND					
Fecha	Нога	Puntaje	Funcionario	Plan de Cuidados	
_					



NOTA RONDA E INTERCONSULTA				
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698	
IdAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447	
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580	
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A	
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años	
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Belio	GrupoSanguineo	No r	

	NC NC	)TA
Fecha		16/05/2022 00:54
Subjetivo		RONDA MEDICA NOCHE
	1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,1996年,19	Luis Uriel Cuadros, 56 años.
·	and the second s	En el momento se encuentra con IDx así
• •		1. trauma cervical
		Trauma en columna toracica
		3. TEC leve
`		
		En el momento refiere mejoria de dolor cervical, sensación de
<u>.</u>		parestesias en miembros superiores
Objetivo	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	C/C: Mucosa oral hidratada, conjuntivas rosadas, PINRAL, inmovilizado
		con collar cervical
·		CP: RsCsRs, no soplos. Murmullo vesicular conservado, sin agregados.
		no tiraies
· ·		Abd: Blando, depresible, no doloroso.
	그는 그 회에는 이 하는 그는 그들이 끊이 되었다.	Extrem: No edemas, arcos de movimiento conservados, llenado capilar
		menor de 2 seg
		SNC: No tiene déficit, no signos de focalización, parestesias y disestesias
· ·		a nivel C5-C6 y C7 bilateral, flexión y extensión del antebrazo normales,
		extension y flexion muñeca normales.
. :		
•		Evaluo imágenes en compañía de la Dra Liseth Sierra:
		TAC de craneo símple: NO apreciamos hematomas, no hemorragias, no
		contusiones
		TAC de columna cervical: Apreciamos imagen sugestiva de fractura de
		cuerpo vertebral C6?, no desplazada-
		TAC de columna dorsal: No apreciamos fracturas, no luxaciones, no
Analisis		colapsos vertebrales.
Analisis		Paciente de 56 años, quien ingresa remitido de primer nivel en contexto
		de TEC leve con signos de alarma y trauma cervical con clínica de
		mielopatía compresiva cervical, TAC de craneo sin evidencia de lesiones
		traumaticas, TAC de columna cervical con imagen sugestiva de fractura
	and the state of t	de C6, no despiazada y torácica sin lesiones, por ahora no retiro collar
Plan a seguir		cervical, se espera concepto de neurocx.
Justificacion	1-11-1	Val Por neurocx
Medico	Isabel Cristina Arismendy Agudelo	RONDA MEDICA NOCHE - Escala Severidad: Pendiente neurocx
meurou	isausi Cristilia Arismenoy Aguaeto	Firma
•	Registro: 5-4096-12	1 Ludiolet
	Nroidentificacion: 43711342	
	1910  Genuncacion; 457   1542 	50 0 0 0 0 1 7 L 7
		cc 4571342 Qm 54096-12
		ψη \$404 ε-1 <del>π</del>
Especialidad	MEDICINA GENERAL	

	INTERCONSULTA	
Fecha	16/05/2022 09:23	
		<del></del>

Subjetivo		Paciente de 56 años.
		Sexo masculino
	•	DX:
	·	Victima de accidente de transito
		1. trauma cervical
1.1		2. Trauma en columna torácica
and the second	and the second s	3. TEC leve
grand a profession of the con-		Subj
		Parestesias y disestesias en Antebrazo izq
		Sin afección motora, dolor en región cervical posterior
		TAC de columna cervical, imagen que podría interpretarse como
Objetivo		alteración con cortical superior de T1, sin otros hallazgos relevantes
Objetivo		Paciente en Buenas condiciones
		Alerta y consciente
		GCS 15/15
		PICNR de 2 mm sin oculoparesias Fuerza 5/5 en todas las extremidades
Analisis		Alodinia y disestesias en antebrazo izq dermatoma C6C7
		Paciente con trauma cervical en accidente de transito, con imagen que podría interpretarse como alteración en platillo superior de T1 sospecha
· •		de Fx, se decide solicitar RMN de columna cervical simple, Debe
•		continuar con collar philadelphia,
Plan a seguir		RMN de columna cervical
		Continua con Collar philapdelphia
		Analgésicos
Justificacion		Trauma cervical en accidente de transito - Escala Severidad: Pendiente
		neurocx
Medico	Sebastian Celis Molina	Firma
	Registro: 5-0754-10	1 AND STATE OF COUNTY
	Nroidentificacion: 8027070	The state of the s
		12 SASTA - WANT
		D
Especialidad	NEUROCIRUGIA	<u> </u>

RONDA			
Fecha	17/05/2022 11:56		
Subjetivo	Paciente de 56 años. Sexo masculino		
	DX: Víctima de accidente de transito 1. trauma cervical 2. Trauma en columna torácica 3. TEC leve		
	Subj Parestesias y disestesias en Antebrazo izq Sin afección motora, dolor en región cervical posterior TAC de columna cervical, imagen que podría interpretarse como		
	alteración con cortical superior de T1, sin otros hallazgos  RMN de columna cervical:  Contusión del cordón medular cervical altura de C3-C4.  Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platillo vertebral superior de C6 ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad en imagen -		
	Complejos disco osteofito en C3-C4 y C5-C6 disminuyendo la amplitud del canal raquídeo. Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral		
	Paciente en Buenas condiciones Alerta y consciente GCS 15/15 PICNR de 2 mm sin oculoparesias Fuerza 5/5 en todas las extremidades Alodinia y disestesias en antebrazo izo dermatoma C6C7		

Analisis		Paciente con trauma cervical en accidente de transito, RMN de columna cervical muestra Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platillo vertebral superior de C6 ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad en imagen - Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral - actualmente con hernia cervical traumatica y ruptura de dico C5c6, por lo cual se decide programar para discectomia cervical C5c6 y artrodesis cervical anterior, Según evolución se decide mas adelante descompresión posterior, acepta y entiende la conducta,
Plan a seguir		puede realizar cambios de posición solo con el collar puesto.  Requiere Cx
Justification		Trauma cervical, ruptura discal C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico	Sebastian Celis Molina	Firma
	Registro: 5-0754-10 Nroidentificacion: 8027070	Of Supple Cole Marca  Supple Col
Especialidad	NEUROCIRUGIA	······································

			N	OTA
Fecha				18/05/2022 01:38
Subjetivo	1 1 1		,iu.e.e.	INGRESO PISO HOSPITALIZACIÓN
•	:		1 F	Luis Uriel Cuadros, 56 años.
•		·		
			and the second	DIAGNOSTICOS:
		100		Victima de accidente de transito
				1. Trauma cervical
				2. Trauma en columna torácica
				3. TEC leve
	100			
	•			ANTECEDENTES:
				Patologicos: niega
		·		Quìrurgicos: niega
				Alergicos: niega
				Farmacologicos: niega
		·		Toxicologicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo
				Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
•				OLD-F
			175 m (A)	S/ Refiere persistencia parestesias y disestesias en Antebrazo izquierdo.
Objetivo		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Mejoría de dolor en región cervical posterior.
Objetivo				Aceptables condiciones generales, alerta, orientada en las tres esferas,
*				sin signos de dificultad respiratoria, afebril.
				PA 110/75 FC 78 FR 16 SAO2 96% ambiente
				PINRAL
				RsCsRs
	:			MV presente en ACP sin sobreagregados
				Abdomen blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
				Extremidades eutróficas
10 mm	-1			Llenado capilar menor de 2 seg, pulsos distales presentes
Analisis	<del>-</del>			Alodinia y disestesias en antebrazo izq dermatoma C6 C7  Masculino, 65 años, sin AP de importancia, quien sufre trauma cervical
, ((()))3	•			en accidente de transito, RMN de columna cervical muestra Edema los
				platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del
				platific vertebral superior de C6 - ruptura discal C5C6 con protrusión
				discal y signos de inestabilidad en imagen - Disminución en la amplitud
				de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral -
		•		actualmente con hernia cervical traumatica y ruptura de dico C5c6, ya
			- W	programado por neurocirugía para discectomia cervical C5c6 y artrodesis
				cervical anterior. En el momento estable hemodinámicamente, dolor
:				modulado.
				Por ahora continua igual manejo médico previamente instaurado. Por
			*.	indicación de Neurocirugía puede realizar cambios de posición solo con
		. :	Table 1 to 1 to 1 to 1	el collar puesto.
Plan a seguir				Ver análisis
Justificacion		:	<del></del>	INGRESO PISO HOSPITALIZACIÓN - Escala Severidad: Pendiente
				neurocx
				Hediock

Medico	Estefanía Madrid Gómez	Firma
	Registro: 1214719280 Nroidentificacion: 1214719280	
		Dru Stephent & Milling Rédica General Rédica General
Especialidad	MEDICINA GENERAL	

	RONDA
Fecha	18/05/2022 10:32
Subjetivo	Neurocirugía
	Masculino de 56 años
The state of the s	Diagnósticos
	Victima de accidente de transito
	1. trauma cervical
	2. Trauma en columna torácica
	3. TEC leve
	4. Ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad
	S. Brainhann data and to de
Objetivo	S: Paciente con dolor modulado, no nauseas, no emesis. No fiebre.
Coleman Colema	Paciente en Buenas condiciones
	Alerta y consciente GCS 15/15
	Isocoria normoreactiva, sin oculoparesias
	Fuerza 5/5 en todas las extremidades
	Disestesias en antebrazo izquierdo dermatoma C6-C7
Analisis	Paciente con trauma cervical en accidente de transito, RMN de columna
Note: A material of the Committee of the Alexander	cervical muestra ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de
	inestabilidad en imagen. Paciente con hernia cervical traumatica y ruptura
· 我们的基础的一个技术的一点,这个人的一个人的一个人都是不够的一个	de dísco C5c6 por lo que ya se programó para discectomia cervical C5c6
医电影 化二甲基酚 化二甲基酚 医基础 医基皮	y artrodesis cervical anterior el cual está pendiente. Por ahora continúa
	manejo antiedema. Paciente entiendey acepta.
Plan a seguir	1. Igual manejo
Justificacion	Trauma cervical, ruptura discal C5C6 - Escala Severidad: Pendiente
	neurocx
Medico Ruben de Jesus Ramirez Rios	Firma
Registro:	The state of the s
Nroidentificacion: 1037617048	
医热性蛋白 计	
	TA ADDITION OF THE PARTY OF THE
	1094644046
	105 0254 15
	175-0354-15
Fennsielided NCUROCIPUOIA	947 DF8BD9F8BA770C7
Especialidad NEUROCIRUGIA	

	RO	VDA
Fecha		19/05/2022 12:01
Subjetivo		Neurocirugía
		Masculino de 56 años
		Dinanéations
		Diagnósticos Victima de accidente de transito
		1. trauma cervical
		2. Trauma en columna torácica
		3. TEC leve
	2000年建设建设,建筑区域设计设置设计。	4. Ruptura discal C3/C4, C5/C6 con protrusión discal y signos de
		inestabilidad
Objetivo		Alerta y consciente
		GCS 15/15
tildi edanyı il		Isocoria normoreactiva, sin oculoparesias
		Fuerza 5/5 en todas las extremidades
A1:-:-		Disestesias en antebrazo izquierdo dermatoma C6-C7
Analisis		Paciente de 56 años, en manejo del edema medular postraumatico, en el
		momento con dolor radicular, se espera mejoría del edema para
Plan a seguir		Intervención quirúrgica.
Justificacion		Continua manejo del edema medular
Justinicación		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6 - Escala
		Severidad: Pendiente neurocx

Medico	Ruben de Jesus Ramírez Rios	Firma
	Registro: Nroidentificacion: 1037617048	
		10346 1 40-49
		05-0354-15 947DF8BD9F8BA770C7
Especialidad	NEUROCIRUGIA	,

Fecha	<u></u>	20/05/2022 13:31		
Subjetivo		Paciente con dx		
		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6		
Objetivo		alerta orientado hoffman negativo paresia 4/5 miembro superior derecho parestesias		
Analisis		Paciente con Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6, se definio manejo quirurgico. Continua manejo antiinflamatorio para llevar a procedimiento quirurgico y estabilizar. Continua manejo aninflamatorio		
Plan a seguir		Vigilancia clinica manejo antiinflamatorio		
Justificacion		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Erick Pena Perez  Registro: 5-2738-10  Nroidentificacion: 1128058076	Firma  S.M. S-2736-10  Tahus C.C. L1:2a,950.916  OK. ENICK PERA PEREZ  Neurodriahae		
Especialidad	NEUROCIRUGIA			

INTERCONSULTA			
Fecha		21/05/2022 10:58	
Subjetivo		***EVALUACIÓN PREANESTÉSICA.	
•		*Hora de valoración: 09:45	
		*Ocupación: Agricultura	
•		*Fecha de ingreso: 15.05.2022	
		*Fuente de los datos:	
		-historia clínica.	
		-paciente.	
		F-0-3-1101	
		**ENFERMEDAD ACTUAL:	
		*Impresión diagnóstica:	
		Victima de accidente de transito	
		1. trauma cervical	
		Trauma en columna torácica	
		3. TEC leve	
		Ruptura discal C3/C4, C5/C6 con protrusión discal y signos de	
		i inestabilidad	
		· incatabilidad	
		Cirugía programada:	
		ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR	
		CON INSTRUMENTACION + INJERTO OSEO EN COLUMNA	
		VERTEBRAL VIA ANTERIOR	
•		VONTEBRAL VIA ANTERIOR	
		**REVISIÓN POR SISTEMAS:	
		Niega sintomas en todos los sistemas.	
× 24 ()		En la antrovieta de utilizá magastilla N.O	
		En la entrevista se utilizó mascarilla N 95 y se buscó, dentro de lo	
and the second second		posible, mitigar el contacto físico y la exposición a fómites.	
		**ANTECEDENTES PERSONALES:	
i i			
		*HISTORIA PERSONAL O FAMILIAR DE HIPERTERMIA MALIGNA:	
•		niega.	
•		TENFERMEDADES:	
		-negativo.	
		"QÜIRÚRGICOS:	
and the second of the second		-vasectomía bajo anestesia local sin complicaciones	
		*TRAUMAS MAYORES PREVIOS: negativo.	

### CC - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA

*TRANSFUSIONALES: negativo.  **ALERGIAS: - DIPIRONA (Hipotension)  **TABAQUISMO: negativo.  **CONSUMO DE ALCOHOL: negativo.  **SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo.  **TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno.  **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
- DIPIRONA (Hipotension)  **TABAQUISMO: negativo.  **CONSUMO DE ALCOHOL: negativo.  **SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo.  **TRATAMIENTO AL INGRESO:  -ninguno.  **TRATAMIENTO ACTUAL:  -Acetaminofén.  -Tramadol.	
**TABAQUISMO: negativo.  **CONSUMO DE ALCOHOL: negativo.  **SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo.  **TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno.  **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
**CONSUMO DE ALCOHOL: negativo.  **SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo.  **TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno.  **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
**SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo.  **TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno.  **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
**SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo.  **TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno.  **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
**TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno. **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
-ninguno. **TRATAMIENTO ACTUAL: -AcetaminofénTramadol.	
**TRATAMIENTO ACTUAL:  -Acetaminofén.  -Tramadol.	
-Acetaminofén, -Tramadol.	
-Tramadol.	
SIGNOS VITALES.	
Control of the cont	
PA: 155/83 ; FC: 65/min. Sat02: 94 % con Fi02 al 21 %, FR: 18	/min.
Peso: 86 kg. Talla: 175 cm.	
March 1999   1   Marc	
Valoración de vía aérea.	
Apertura oral: > 4 cm.	
Distancia tiromentoniana: > 6 cm.	
Mallampati: II.	
Flexo-extensión cervical: con collar cervical.	
Cuello: normat.	
*CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN:	
+Cardio: ruidos cardíacos rítmicos. No se auscultan soplos.	
#Pulmonar: Murmullo vesicular conservado en ambos campos	
pulmonares. No se auscultan ruidos patológicos.	
The Control of the Co	
Yang tark	
-estado de alerta: despierto.	
-orientación: en las tres esferas.	
*EXTREMIDADES:	
-perfusión (aspecto macroscópico): bien perfundidas.	
*PIEL: alodinia en manos predominio izquierdo.	
lander et de la companyation de la contrata de la c	
Tage to the second of the seco	
Tight are to be a controlled the figure of the controlled the cont	
The state of th	
+Fecha de pruebas de función renal: 17.05.2022	
-Creatinina sérica en mg %: 0.99	
*HEMOGRAMA.	
Objetivo +Fecha del hemograma: 17,05,2022	
-Leucocitos: 7.59	
-Hemoglobina en g %: 15.7	
The moyilotta engry 10 to 10 t	
-Hematocrito en %: 46.3	
-Plaquetas: 215.000 x uL (Valor de Ref. 150.000 a 450.000 x uL	.).
- ALL Det De grand pathering and properties and properties and properties of the coagulación.	
+Fecha de Tiempos de Coagulación: 17,05,2022	
Art. Profile.   Art.	
_TPT: 24.2/27.6.	

England Control

Analisis	Pariente ASA II alactiva
	Paciente ASA II, electivo.
	*Ayuno mayor a 8 horas. Clase funcional previa > a 4 mets, tiene planeación de cirugía de riesgo cardiovascular alto, con predictores
	clínicos menores.
	*paciente con riesgo de Vía Aérea difícil (VAD) por trauma en columna cervical.
	Se da aval por anestesia dado que el riesgo/beneficio favorece proceder con la cirugía.
The second of th	*se explica al paciente el plan anestésico y los riesgos, anotados en el
	consentimiento informado (C.I):
1	-alergia, toxicidad a medicamentos y/o respuesta fisiológica a la cirugía que cause convulsiones, daño neurológico, arritmias cardíacas, etcétera.
	-broncoaspiración (paso del contenido del estómago a los pulmones): lo que que pone en riesgo la vida del paciente.
	-cefalea secundaria a medicamentos.
	-depresión respiratoria (dificultad severa para respirar)imposibilidad para asegurar la vía aérea: obtención de un método para
	suministrar oxígeno.
	-dolor crónico. -hematomas (en sitio del procedimiento, secundario a posiciones durante
	la realización del procedimiento o por punción de arterias y/o venas)infarto cardíaco.
The state of the s	-infarto cerebralinfección del sitio operatorio, de punciones o sondas que puedan
	necesitarse: abscesos o infección generalizada.
	-lesión de tejidos (heridas en labios, lengua, encías, cara, extremidades, tronco, etcétera).
	-múltiples punciones por dificultad técnica durante los procedimientos que deban necesitarse.
	-náuseas y vómito,
[1] [1] [1] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2] [2	-necesidad de analgesia y/o anestesia adicional por control deficiente del dolor.
	-prurito (rasquiña) secundario a medicamentos.
	-punción de estructuras nerviosas durante los procedimientos (anestésicos, quirúrgicos o por obtención de accesos vasculares) que
	conlleven a parestesia ('corrientazo eléctrico'), dolor agudo y/o crónico, pérdida de la extremidad (atrofia), pérdida de la funcionalidad, sensación
	de anestesia (adormecimiento) de la región involucrada.
	-trastornos del sueño en el postoperatorio (insomnio, somnolencia, pesadillas, etcétera).
	-cuadraplejia por lesión de la médula espinal durante la ciruoja o durante
	la intubación (paso de un tubo a los pulmones para poder dar oxígeno durante la cirugía).
	-despertar tardío. -disfonía (ronguera).
	-fractura o caída dental o de prótesis dental.
Analisis	-activación de enfermedades poco frecuentes como Hipertermia Maligna (aumento de la temperatura corporal amenazante para la vida), Porfirias
	(enfermedad metabólica amenazante para la vida), Colinesterasa Atínica
[4] [1] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4	(alteración genética que produce prolongación del efecto de algunos anestésicos), Síndrome Neuroléptico Maligno (reacción adversa a
	algunos medicamentos anestésicos), entre otros.
	-recuerdo intraoperatorio (de lo acaecido en quirófano durante el tiempo que estuvo bajo anestesia).
	-úlceras en la córnea que produzçan dolor severo y puedan llevar a
	requerir trasplante de córnea o a la pérdida definitiva de la visión.
	Se resuelven las preguntas existentes. El paciente relata que entiende lo explicado y da su consentimiento informado. También estampa su huella
	en el documento del Consentimiento. Su acompañante firma como
	testigo.
	*NOTA COVID-19.
	Por la presencia de la pandemia: -uso de alcohol glicerinado antes y después de valorar al paciente.
	-suministro de alcohol glicerinado al paciente antes de la valoración y de
	entregar algún implementoutilización de mascarilla N95 durante la entrevista.
	-utilización de mascarilla quirúrgica para el paciente durante la entrevista -medidas de distanciamiento social (dentro de lo posible).

# CC - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA

Plan a seguír		**REALIZAR:
		*ayuno prequirúrgico de ocho (8) horas para el día que sea programada. *reservar Unidad de Cuidados Intensivos para el manejo postoperatorio.
		**PREPARACIÓN DE CIRUGÍA: -mantener al paciente acostado y con las barandas elevadasseguir las indicaciones de la evaluación preanestésicaverificar que el paciente cumpla con el tiempo de ayuno prequirúrgico requerido. Por favor avisar al anestesiólogo en caso de que no sea así, -disponer de equipos para Vía Aérea Difícil.
Justificacion	#1.1 Table 1	Pendiente cirugía - Nota de evaluación preanestésica del Saturday 21 May 2022 Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico Maria Rosa Acosta Oro:  Registro: 01-1386-11  Nroidentificacion: 49781		M. M. April Violation C. 19.754.782 R.M. 508/2003 Anestesiologa
Especialidad ANESTESIOLOGIA	<del></del>	1 the mark of the contractions of

	RO	NDA		
Fecha		21/05/2022 13:21		
Subjetivo		Paciente en el momento de la ronda se encuentra en procedimiento quirúrgico.		
Objetivo		Paciente en el momento de la ronda se encuentra en procedimiento quirúrgico.		
Analisis		Paciente en el momento de la ronda se encuentra en procedimiento quirúrgico.		
Plan a seguir		Paciente en el momento de la ronda se encuentra en procedimiento quirúrgico.		
Justificacion		Trauma cervical-compromiso discal - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Esteban Enrique Preciado Mesa	Firma		
	Registro: 05600515 Nroidentificacion: 1128436771	The state of		
		では、1000円では、ファール、 ではいったが、このは、1000円では F05ED91AC109BB61は18F65B7D7		
Especialidad	NEUROCIRUGIA			

	<b>A</b>	
Fecha common de la common della common della common de la common de la common de la common de la common della common de la common de la common de la common della	21/05/2022 14:57	
Subjetivo	NOTA OPERATORIA: Diagnóstico pre operatorio M500 operatorio M500 Cirujano DIEGO ALEJANDRO DURAN Anestesiologo DIOMER AVENDAÑO QUINTERO Instri ARBELAEZ OSPINA	NGO AVILA
Objetivo	PROCEDIMIENTO REALIZADO: artrodesis anterior de nstrumentacion PROCEDIMIENTO REALIZADO: injert columna vertebral PROCEDIMIENTO REALIZADO: mic raices- medula y nervios- por aracnoiditis	o oseo en

5 Tarak (1991)

Analisis	DESCRIPCIÓN OPERATORIA: Bajo anestesia general
	decubito supino
【一个时间,我们还是有一个时间,我们就是一个时间的。	asepsia
	marcacion de campos esteriles, se fijan a piel con seda
	incisión cervical anterolateral izquierda
	disección de tejidos blandos, hasta exponer region anterior de la columna
[1] 4 [1] 15 [1] 14 [4] 15 [1] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15 [4] 15	cervical
	se ubica espacio intervertebral C3C4 y C5C6, con ayuda de intensificador
	de imágenes
	se realiza microdiscectomia C3C4 y C5C6 hasta lograr descompresion
	anterior del canal espinal
	se envia muestra de tejido a patologia
	se coloca cajetin de 5 mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5C6
★ 2000年 日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日本の日	con injerto- matriz ósea desmineralizada para favorecer la artrodesis, se
	fijan cajetines con tornillos.
	se verifica posición con intensificador de imágenes.
	lavado con solución salina abundante, hemostasia con bipolar, gelfoam,
	cera ósea.
	cierre por planos, tejido celular subcutáneo con vicryl, piel con prolene.
	dejo dren hemovac, se fija a piel con seda.
	se utilizó: Casa comercial Novasive
1	1 cajetin de 5 mm
	1 cajetín de 6 mm
	6 tornillos
	matriz osea desmineralizada tipo putty 1 cc HALLAZGOS
	OPERATORIOS: Canal cervical estrecho severo C3C4 y C5C6, con
	mielopatia
Plan a seguir	
Justificacion	JUSTIFICACIÓN: canal estrecho c3c4 y c5c6, con mielopatía
	JUSTIFICACIÓN: descompresión de medula espinal - Escala Severidad:
	Pendiente neurocx
Medico Diego Alejandro Durango Avila	Firma Siega & Dinnes
	The state of the s
Registro: 5-3022-09	C- 46.33.10.0
Nroidentificacion: 98771568	Lr 5-3022-09
Especialidad NEUROCIRUGIA	

		. :.	NOTA		 ·
Fecha	·			5:06	 

Subjetivo	Enterados de la historia.
	ASA: I.
	SIGNOS VITALES.
	PA: 150/90 ; FC: 75/min. SatO2: mayor al 91 % con FiO2 al 21 %. FR:
	16/min,
	Cirugia programada: ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA
	TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION + INJERTO OSE
## 그렇게 하는 하는 것 같아.	EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR
	**LISTA DE CHEQUEO FASE 1.
	-máquina de anestesia, equipo de aspiración, carro de paro y monitor de
점점 추천하다 그는 일이 얼마나를 되었다.	signos vitales revisados y funcionando correctamente.
	-evaluación preanestésica: revisada y corroborada.
	-verificación de identidad del paciente: con el mismo.
	-ayuno: > a 8 horas.
	-consentimiento informado; documento firmado.
乳乳 网络艾尔克克斯 经基本转换 医电影 医电影 化二氯化丁二氯化丁二二氯化丁二二氯化丁二二氯化丁二二二二二二二二二二二二二二二	-alergias: no hay historia conocida de alergias.
그리는 사람들은 그렇게 하면 되었다. 그리고 있다.	-vía aérea: predictores de Vía Aérea Difícil: se dispone de carro de Vía
	Aérea Difícil, video y fibrobroncoscopio.
	-reserva de UCI/UCE: no requiere.
	-riesgo de sangrado: menor a moderado.
	-acceso venoso: dos venas periféricas.
그는 성병 가는 하는 학교 등학 경영 기계 있다.	+Funcionamiento: adecuado. Continuar igual.
	-reserva de hemocomponentes: no requiere.
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
그 회사 등을 가장하다 하다 가는 그렇게 되었다. 그렇게 되었다.	**PREPARACIÓN DE CIRUGÍA:
	-mantener al paciente acostado y con las barandas elevadas.
	-seguir las indicaciones de la evaluación preanestésica.
	-verificar que el paciente cumpla con el tiempo de ayuno prequirúrgico
	requerido. Por favor avisar al anestesiólogo en caso de que no sea así.
	requestion of lavor avisar at allestesiologo efficaso de que no sea asi.
	**FÁRMACOS DE PREMEDICACIÓN:
	-Acetaminofén 1 g vo, si no se la ha administrado en las cuatro (4) horas
	previas.
	previas.
	**PLAN:
	I FLAN.

Subjetivo

# \*Técnica a emplear: general. \*MONITORIA: -monitoria clínica. -oximetría de pulso. cardioscopio. -presión arterial no invasiva. -sensor de temperatura. -capnógrafo y analizador de gases. \*RIESGOS ANALGÉSICOS Y ANESTÉSICOS: Se corroboran los riesgos asociados al acto anestésico: -alergia o toxicidad medicamentos que produzca convulsiones, daño neurológico, arritmias cardíacas, etcétera. -broncoaspiración (paso del contenido del estómago a los pulmones): hecho que pone en riesgo la vida del paciente, -cefalea secundaria a medicamentos. -depresión respiratoria (dificultad severa para respirar). -dificultades o imposibilidad para asegurar la vía aérea: obtención de un método para suministrar oxígeno. -dolor crónico. -hematoma en sitio quirúrgico, o por punción de arterias y/o venas. -infartos cardíaco o cerebral. -infección del sitio operatorio, de punciones o sondas que se puedan necesitar: abscesos o infección generalizada. -lesión de tejidos (heridas en labios, lengua, encías, cara, extremidades, tronco, etcétera), -múltiples punciones por dificultad técnica durante los procedimientos que deban realizarse. -náuseas y vómito. -necesidad de analgesia y/o anestesia adicional por control insuficiente del dolor. -prurito (rasquiña) secundario a medicamentos. -punción de estructuras nerviosas durante los procedimientos (anestésicos, quirúrgicos o por obtención de accesos vasculares) que generen parestesia ('corrientazo eléctrico'), dolor agudo y/o crónico, pérdida de la extremidad (atrofia), pérdida de la funcionalidad, sensación de anestesia (adormecimiento) de la región involucrada. -trastornos del sueño en el postoperatorio (insomnio, somnolencia, pesadillas, etcétera). -retención urinaria (dificultad para orinar). -paro cardiorrespiratorio y/o muerte

Subjetivo	****
Subjetivo	-recuerdo intraoperatorio (de lo acontecido en quirófano durante el
	tiempo que estuvo bajo anestesia).
	-fractura o caída dental o de prótesis dental.
	-ceguera asociada al tipo de procedimiento, las características del
The first of the second of the	paciente y la anestesia.
great the first and the first state of the first st	-disfonia (ronquera).
	-activación de enfermedades poco frecuentes como Hipertermia Maligna
	(aumento de la temperatura corporal amenazante para la vida). Porfirias
	(enfermedad metabólica amenazante para la vida), Síndrome Neuroléptico Maligno (reacción adversa a algunos medicamentos
	anestésicos), entre otros.
	-neumotórax (aire en el tórax) por punción de la pleura (capa que protege
[1] 我们就是一个人,我们就是我们的一个人。	a los pulmones) y/o hemotórax (sangre en la cavidad torácica por
	punción con las agujas empleadas o como resultado de lesión infringida
	por los ventiladores empleados para facilitar la administración de
	oxígeno.
The second of the state of the	-odinofagia (dolor al tragar),
	-úlceras en la córnea que produzcan dolor severo y puedan llevar a
	requerir trasplante de córnea o a la pérdida definitiva de la visión.
	requestion and personal design and the vision,
	09:40 h
	**INGRESO A QUIRÓFANO
	-temperatura del quirófano en °C: verificada y adecuada.
	-temperatura del paciente en °C: 37.
	**LISTA DE CHEQUEO FASE 2.
	*Antes de iniciar se verifica:
[1994年   1944年   1944	grupo quirúrgico: completo e identificado por nombre y función.
[학원학 대학원 기교학원원 전 경기의 전 기계 기계 기계 공학원 [1] 유	-identificación paciente: confirmada.
	-lugar del cuerpo a operar: confirmado.
	-plan quirúrgico y cirugía: confirmado por cirujano, instrumentador y
	ayudante quirúrgico.
【清·罗尔·斯朗·西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西西	pasos críticos: previstos y analizados.
	-materiales quirúrgicos especiales: confirmados por el instrumentador
	(pasaron pruebas de esterilidad).
	profilaxis antibiótica: se cumplió lo recomendado en la guía de la
	institución.
	👉 -imagenología: el cirujano confirma la disponibilidad de las imágenes
上注:"我们,我们也没有一个就有的时间,我们就是有什么?"	diagnósticas requeridas.
	10:10 h
	**INDUCCIÓN ANESTÉSICA:
	*Tipo de inducción: intravenosa total,
	··   4 <del>*=</del> =
	**VÍA AÈREA Y VENTILACIÓN:
	tipo de ventilación: mecánica.

10 (4) (4) (4)

### Subjetivo -Modo ventilatorio: -tipo de dispositivo: tubo endotraqueal anillado. \*\*INSTRUMENTACIÓN DE VÍA AÉREA: -predictores positivos de via aérea difícil y/o de ventilación difícil; sí. De vía aérea difícil. -verificación de dispositivos y equipos (intubación y aspiración): adecuado funcionamiento. -¿Urgencia en el manejo de la vía aérea?: no -preoxigenación del paciente: sí. -estado del paciente: bajo sedación. -medicación y preparación para la intubación: sedación. Para el abordaje nasal se lubricó con gel y se instiló Oximetazolina al 0.05% por la fosa nasal escogida. \*Vía de abordaje: nasal. método de abordaje de la vía aérea: fibrobroncoscopia. +Dispositivo de vía aérea empleado: tubo endotraqueal anillado 'Manipulación: dadas las condiciones se realizó fibrobroncoscopia con paciente despierto. A través de la fosa nasal se pasó el fibrobroncoscopio hasta la orofaringe. Una vez allí, bajo visión, se avanzó hasta identificar la epiglotis y las cuerdas vocales. Al ir identificando las estructuras se fue instilando Lidocaina 2 % sin epinefrina 5 cc. Se pasó el fibrobroncoscopio a través de la glotis, se visualizó los antillos traqueales y se progresó hasta identificar la carina. Manteniendo la visión se deslizó el tubo hasta su posición definitiva y se extrajo el fibrobroncoscopio de manera fácil (posteriormente se verificó que el equipo estaba en las mismas condiciones que tenía antes de empezar el procedimiento). -¿Presión sobre dientes o tejidos al manipular?: no. -¿Anormalidades en vía aérea?; no. -número del dispositivo: 6.5. -insuflación del neumotaponador: con endotest a 25 cmH2O. -fijación del dispositivo: a prominencias óseas, Fijado a 22 cm. Con Micropore. -verificación de posición del dispositivo: -al ventilar se observa expansión torácica adecuada y simétrica. -se ausculta murmullo vesicular simétrico,-no se auscultan ruidos en epigastrio.-se observa una onda capnográfica adecuada.-no hay fuga de gas fresco. No hubo complicaciones inmediatas. -clasificación de vía aérea: fácil, difícil anticipada. \*POSICIÓN DEL PACIENTE: decúbito supino. \*PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN: (acorde a la posición del paciente y a la técnica anestésica: general). -vigilancia clínica. -se liberaron genitales y pezones: no quedaron bajo presión.

Destate the second seco	·····	
Subjetivo		-protectores de aquagel en extremidades. Las prominencias óseas
		quedaron cubiertas.
		*PREVENCIÓN DE HIPOTERMIA:
		-calentamiento de líquidos a 37 °C.
•		-chorro y manta de calor convectivo, *PROTECCIÓN OCULAR: gel y oclusión,
		*USO DE TORNIQUETE: no.
		*PROFILAXIS ANTIBIÓTICA: Cefepíme 2 g. Hora en que terminó la
		infusion: 10:25 h
		*PROFILAXIS ANTIBIÓTICA: Vancomicina 15 a 30 mg/kg iv: 1290 mg.
		Hora en que termînó la infusión: 10:29 h
		11:15 h
		**INICIA CIRUGÍA.
		Registro de anestesia N. 157433.
$(x_1,\dots,x_n) = (x_1,\dots,x_n)$		14:30 h
		**TERMINA CIRUGÍA.
		*Transoperatorio:
		-comportamiento hemodinámico: estable.
		-comportamiento ventilatorio: buenos parámetros de oxigenación y
		ventilación.
		-líquidos y/o hemocomponentes administrados:
		+NaCl 0.9 % 500 cc iv.
		+Lactato Ringer 1000 cc.
' 		*NOTA COMP 10
		*NOTA COVID-19, Ante la presencia de la pandemía, se utilizó:
		-aumento de frecuencia de lavado de manos y uso de alcohol glicerinado
		attinos de medecinos de lavado de marios y uso de alconol gilderinad
	time of the second seco	-limpieza previa y posterior de equipos con desengrasante y desinfecció
		con Oxívir Five (R)
		-mascarilla N95 para todo el equipo quirúrgico.
	•	-medidas de distanciamiento social (dentro de lo posible).
		-careta.
Subjetivo		-gafas ceñidas al rostro.
ousjeuvo		**LISTA DE CHEQUEO FASE 3.
	The second secon	-conteo de material: completo (efectuado por instrumentación quirúrgica)
		-conteo de gasas y compresas: completo (realizado, por enfermería).
		-manejo de muestras: no hay muestras para laboratorio y/o patología.
		, and the part of the particular
·		15:00 h
the property of		**EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA AÉREA;
e a configuración de la co		-relación Riesgo/Beneficio favorece la extracción: sí.
		-equipo de aspiración: disponible y funcionando adecuadamente. Se
		empleó sonda de Nélaton.
		-equipo de vía aérea de rescate: carro de vía aérea con laringo y
		videolaringoscopio, fibrobroncoscopio y set de cricotiroidotomíatécnicas de conservación de temperatura: sí se emplearon.
		-posición para la extracción: decúbito supino.
		-FiO2 para la extracción: 100 %.
•		-lavó los accesos vasculares: sí. Con bolo de cristaloides para retirar
		posibles residuos de medicamentos.
		-reversa de relajante muscular: si.
		-¿Había ventilación espontánea al retirar el dispositivo?: sí.
		-¿El paciente movilizaba un buen volumen minuto al retirar el
	그는 그 회사의 그는 살아가는 이 나는	dispositivo?: sí.
•	。	-¿El paciente obedecía ordenes al retirar el dispositivo?; sí.
		-¿Tras retirar el dispositivo administró O2 al 100 % y verificó la patencia
	jareja – Tarragots (j. 1906.)	de la vía aérea?: sí. -¿Utilizó cánula orofaringea o nasofaríngea?: sí.
		-complicaciones: no hubo ninguna inmediata.
		15:10 h
		**TRASLADO DEL PACIENTE:
		-lugar al que se traslada: Unidad de Cuidados Intensivos.
		-signos vitales antes del traslado: PA: 156/96; FC: 75/min; SatO2: 99 %
		con FiO2 at 28 %.
		-estado del paciente: despierto, adecuado patrón ventilatorio, sin dolor,
na na amin'ny faritr'i National II. Ny INSEE dia mampiasa ny kaominina mpikambana amin'ny faritr'i North and an		náusea ni vómito. Se da información al acompañante.
Subjetiva		
Subjetivo Objetivo		

Plan a seguir				
Justificacion .		COPIA REGISTRO DE ANESTESIA - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Diomer Avendano Quintero	Firma		
	Registro: 53929-10 Nroidentificacion: 70257802			
		Viewell !		
Especialidad	ANESTESIOLOGIA			

·	to the second se	No.
Fecha	<u> </u>	NOTA
Subjetivo		21/05/2022 16:19
	The second secon	Evolucion UCI 24hrs
Objetivo		-POP INMEDIATO DE ARTRÔDESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION + INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR -TRAUMA CERVICAL - TRAUMA EN COLUMNA TORÁCICA - TEC LEVE
		ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: NIEGA ALERGICOS: DIPIRONA FARMACOLOGICOS: NIEGA TOXICOLOGICOS: NIEGA CONSUMO ACTUAL DE LICOR O CIGARRILLO VACUNADO CONTRA EL SARS COV-2: SINOVAC (2)
Analisis		-VIGILANCIA NEUROLOGICA
Plan a seguir	<u> Karajan da karajan da karajan ketiji d</u>	-SOPORTE VENTILATORIO
Justificacion		PACIENTE QUIEN SUFRE TRAUMA CERVICAL EN ACCIDENTE DE TRANSITO, RMN DE COLUMNA CERVICAL MUESTRA EDEMA LOS PLATILLOS VERTEBRALES TERMINALES EN C5-C6 CON PEQUEÑA DEPRESIÓN DEL PLATILLO VERTEBRAL SUPERIOR DE C6 - RUPTURA DISCAL C5C6 CON PROTRUSIÓN DISCAL Y SIGNOS DE INESTABILIDAD EN IMAGEN . INGRESO REFIRIENDO ALODINIA DE PREDOMINIO IZQUIERDO . PROGRAMADO PARA ARTRODESIS CERVICAL VIA ANTERIOR SIN COMPLICACIONES. INGRESA A LA UNIDAD SOMNOLIENTO , BUENA DINAMICA RESPIRATORIA CON CANULA NASAL ,S ATURACIONES SOBRE 90 %. SINR EQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR . SE INICA REANIMACION POP . VIGILANCAI DE APTRON RESPRIATORIO. SE SOLICITAN PARACLINICOS . ALTO RIESGO DE SANGRADO Y EDEMA DE CUELLO . CONTINUA EN UCI , FAMILIARES INFORMADOS.
Medico	1/2	Evolucion UCI 24hrs - Escala Severidad: Pendiente neurocx
	Veronica Cecília Cruz Olivo Registro: 3881-18 Nroidentificacion: 1047446502	Firma / Janua Janua Companya 3002.
		9E8F0351F827C3F781602A31E
Especialidad	MEDICINA INTENSIVISTA	

	INTERCONSULTA	 · · · · · · · ·
Fecha	21/05/2022 16:32	 
	121/05/2022 10:32	 J

Subjetivo		-POP INMEDIATO DE ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA
		TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION +
		INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR
		-TRAUMA CERVICAL
	· .	- TRAUMA EN COLUMNA TORÁCICA
		- TEC LEVE ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA
	• •	QUIRURGICOS: NIEGA
		ALERGICOS: DIPIRONA
The second second		FARMACOLOGICOS: NIEGA
48 364		TOXICOLOGICOS: NIEGA CONSUMO ACTUAL DE LICOR O
		CIGARRILLO
	<u> </u>	VACUNADO CONTRA EL SARS COV-2: SINOVAC (2)
Objetivo		PACIENTE CON TRAUMA CERVICAL EN ACCIDENTE DE TRANSITO,
	·	RMN DE COLUMNA CERVICAL MUESTRA EDEMA LOS PLATILLOS
16		VERTEBRALES TERMINALES EN C5-C6 CON PEQUEÑA DEPRESIÓN DEL PLATILLO VERTEBRAL SUPERIOR DE C6 - RUPTURA DISCAL
		C5C6 CON PROTRUSIÓN DISCAL Y SIGNOS DE INESTABILIDAD EN
Tipe New York		IMAGEN ,CON ALODINIA DE PREDOMINIO IZQUIERDO,
	1966年4月1日 - 1967年 - 1967年 - 1968年 - 19	PROGRAMADO PARA ARTRODESIS CERVICAL VIA ANTERIOR SIN
		COMPLICACIONES, ?EN ESTE CONTEXTO INGRESA A LA UNIDAD
		SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA,
		ESTABLECE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADO, REFIERE
		DOLOR, VENTILACION ESPONTANEA, OXIGENO SUPLEMENTARIO
		POR CANULA NASAL, BUENA DINAMICA RESPIRATORIA ALCANZANDO METAS DE SATURACIONES,CON ALTO RIESGO DE
		HEMATOMA SOFOCANTE? A LA AUSCULTACION: MURMULLO
		VESICULAR PRESENTE NO RUIDOS PATOLOGICOS
Analisis	**************************************	OBJETIVO DE LA TERAPIA RESPIRATORIA
		.MANTENER CRF,
		EVITAR DES-ACONDICIONAMIENTO DE MÚSCULOS
		RESPIRATORIOS, PREVENIR COMPLICACIONES PULMONARES SECUNDARIAS A
		ESTANCIA PROLONGADA POSICIONAMIENTO DE CABECERA A
		45°.
		EJERCICIOS RESPIRATORIOS: SE REALIZAN EJERCICIOS
		DIAFRAGMATICOS, ELEVACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES,
		DÉBITO INSPIRATORIO CON EL FIN DE MANTENER ADECUADO
		VOLUMEN PULMONAR Y RECLUTAMIENTO EFECTIVO DE FIBRAS MUSCULARES CON PREVENCIÓN DE DESACONDICIONAMIENTO
		DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS, AUMENTO DE LA PRESIÓN
		TRANSPULMONAR PARA PREVENCIÓN DE DESARROLLO DE
		ATELECTASIAS Y OPTIMIZAR CLEANING MUCOCILIAR COMO
		MEDIDA PREVENTIVA DE INFECCIONES PULMONARES
		SECUNDARIAS A ESTANCIA PROLONGADA.
		EDUCACIÓN: SE EDUCA EL PACIENTE SOBRE LA REALIZACIÓN
		ADECUADA DE EJERCICIOS RESPIRATORIOS INCLUYENDO
		INCENTIVO RESPIRATORIO MIXTO Y SU IMPORTANCIA DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA, SE EDUCA SOBRE TÉCNICAS DE
		AHORRO DE ENERGÍA Y SU IMPORTANCIA EN LA MEJORÍA DE LA
	그는 그리는 대부를 살았다.	CALIDAD DE VIDA.
		PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES Procedimiento
	이 회에 가게 하는 것이 그렇지 않는 것이	realizado con todos los elementos de protección personal recomendados
Dlan a sassitu		institucionalmente y por MinSalud.
Plan a seguir		RECOMENDACIONES: REPOSICIONAMIENTO DE CABECERA A 45°
		FAVOR REALIZAR LAVADO BUCAL SEGÚN PROTOCOLO
		INSTITUCIONAL
: .		SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA Y SE DAN RECOMENDACIONES
		DE COMO REALIZAR EL INCENTIVO RESPIRATORIO AL
		PACIENTE??
		FAVOR REALIZAR TERAPIA INCENTIVA CADA 4 HORAS ?. VIGILANCIA RESPIRATORIA
		, VIOLENTOIA NEOFINATONIA
1		VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS
Justificacion	(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	CONTINUA EN TERAPIA RESPIRATORIA - Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico	Dora Ester Vergara Ochoa	Firma
la di esti Maria de		1 ***
[ · . ·	Registro: 502-66	Doca Veropous U Ca: 43507/519 Reconstruct 502-66
	Nroidentificacion: 43807519	1 70.43803519
have a to the		0 - 200-200 - 60
		Kertano Divi

Especialidad	TERAPIA RESPIRATORIA	
	INTERC	ONSULTA
Fecha .		22/05/2022 08:41
Subjetivo		Paciente de 56 años de edad diagnostico TEC leve
		trauma en columna cervical POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6
Objetivo		aceptables condiciones generales alerta tranquilo
		obedece moviliza extremidades, no se impresionan paresias
		herida quirurgica sana, sin secreciones, sin hematomas dren hemovac hipoactivo
Analisis		Paciente con trauma en columna cervicaí, requirio manejo quirurgico ayer - POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 evolucion estable, sin complicaciones, sin deterioro neurologico continua vigilancia clinica, reanimacion en UCI sin cambios por nuestra especialidad
Plan a seguir		retirar dren hemovac
Justificacion		POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico	Diego Alejandro Durango Avila  Registro: 5-3022-09  Nroidentificacion: 98771568	Firma \$1640 \$. Durango
Especialidad	NEUROCIRUGIA	3-32-6-6

RO	NDA		
Fecha	22/05/2022 14:54		
Subjetivo	Evolucion UCI 24hrs		
Objetivo	Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6		
	Postoperatorio de artrodesis cervical anterior		
	Antecedentes personales		
	Patologicos: niega		
	Quirúrgicos: niega		
	Alérgicos: niega Farmacológicos: niega		
	Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo		
<u></u>	Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)		
Analisis	Vigilancia postoperatoria		
Plan a seguir	Paciente sin antecedentes patológicos, sufre trauma cervical en		
	accidente de tránsito según lo registrado en la historia clínica, con trauma.		
	cervical, imágenes sugestivas de lesión a nivel de c6 por lo que se		
	solicita resonancia que muestra complejo disco osteofito contusión del		
	canal medular, y canal cervical estrecho se considera ruptura discal		
	traumática, llevado a artrodesis cervical vía anterior procedimiento sin complicaciones se hospitaliza en UCI por riesgo de hematoma sofocante,		
	continua hemodinámicamente estable sin soporte vasopresor, adecuados		
	índices de oxigenación adecuado estado ácido básico, gasto urinario		
	conservado con balance hídrico negativo control metabólico con		
	glucometrías en metas, sin alteración electrolítica a corregir sin		
	requerimiento transfusional con función renal conservada, cumpliendo las		
Justificacion	primeras 24 horas de vigilancia en UCI.		
Medico Juan David Echavarria Vasquez	Evolucion UCI 24hrs - Escala Severidad; Pendiente neurocx		
oven pavio Egnavarna vasquez	Trima 173		
Registro: 003490-17			
Nroidentificacion: 71224035			
	I was a two		
	• cc717101\$		
	CC.71.234015		
	Or. JUAN D. ECKAVÁRRIA V. Anestrajólogo		
Especialidad MEDICINA INTENSIVISTA			

	 		NO.	TA				
Fecha	 •	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		22/05/2022 16:	30		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u>-</u> -
Subjetîvo				Evolucion UCI:		·	·	

Objetivo		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6
		Postoperatorio de artrodesis cervical anterior
		Antecedentes personales
		Patologicos: niega
		Quirúrgicos: niega
		Alérgicos: niega
	and the second of the second o	Farmacológicos: niega
·.		Toxícológicos: Niega consumo actual de lícor o cigarrillo Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
Analisis		Vigilancia postoperatoria
Plan a seguir		Ronda PM
		paciente que continua hemodinámicamente estable sin soporte
		vasopresor en ventilación espontánea tolera con fio2 bajo buen patrón
		ventilatorios, gasto urinario conservado con balance hídrico positivo.
1 00 1		continua vigilancia en sala general.
Justificacion		Evolucion UCI 24hrs - Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico	Juan David Echavarria Vasquez	Firma -1
•	B 34 000 400 45	
	Registro: 003490-17	
	Nroidentificacion: 71224035	
To are the second		
		CAMDIDIMA C.C 71,724.035
$(x_1, x_2, \dots, x_n) \in \mathcal{C}_{n-1} \times \mathbb{R}^n$		Dr. JUAN D. ECHAVARRIA V.
		Anestraiologo
Especialidad	MEDICINA INTENSIVISTA	

	INTERCONSULTA					
Fecha		22/05/2022 16:52				
Subjetivo		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6				
		Postoperatorio de artrodesis cervical anterior				
		Antecedentes personales				
		Patologicos: niega				
		Quirúrgicos; niega				
		Alérgicos: niega				
		Farmacológicos: niega				
		Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo				
AL 1-45		Vacunado contra el SARS COV-2; Sinovac (2)				
Objetivo		PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, SUFRE TRAUMA				
		CERVICAL EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO SEGÚN LO REGISTRADO				
	三生产型 马猛鼠科 海 医二氏电流测量管环菌	EN LA HISTORIA CLÍNICA, CON TRAUMA CERVICAL, IMÁGENES				
		SUGESTIVAS DE LESIÓN A NIVEL DE C6 POR LO QUE SE SOLICITA				
		RESONANCIA QUE MUESTRA COMPLEJO DISCO OSTEOFITO				
		CONTUSIÓN DEL CANAL MEDULAR Y CANAL CERVICAL ESTRECHO				
		SE CONSIDERA RUPTURA DISCAL TRAUMÁTICA, LLEVADO A				
produce in the	of the first of the control of the second of the control of the co	ARTRODESIS CERVICAL VÍA ANTERIOR PROCEDIMIENTO SIN				
		COMPLICACIONES SE HOSPITALIZA EN UCI POR RIESGO DE				
	1 (Berlin Harris H	HEMATOMA SOFOCANT?EN LA ACTUALIDAD CONTINUA				
		HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE				
	ay kanagaran da arawa Milian kanaka Malian di kata Marina da kata Marina da kata Marina da kata Marina da kata	VASOPRESOR, VENTILACION ESPONTANEA, CON OXIGENO				
	하다 하시 아이는 아이지 않는데 그는 나를 하게 되었다.	SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, ADECUADOS ÍNDICES DE				
		OXIGENACIÓN,ADECUADO ESTADO ÁCIDO BÁSICO,GASTO				
		URINARIO CONSERVADO CON BALANCE HÍDRICO NEGATIVOA				
		LA AUSCULTACION:MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO				
<u> </u>		RUIDOS PATOLOGICOS				

Application of the Control of the Co

Analisis .		OBJETIVO DE LA TERAPIA RESPIRATORIA
- Citations		I.MANTENER CRF.
The state of the s		EVITAR DES-ACONDICIONAMIENTO DE MÚSCULOS
		RESPIRATORIOS.
		PREVENIR COMPLICACIONES PULMONARES SECUNDARIAS A
l the second	그 하는 하는 그 하는 사람들이 가는 방문 없다	ESTANCIA PROLONGADA POSICIONAMIENTO DE CABECERA A
		45°.
	그리다 그를 하는 사람들이 가입하는 것이다.	EJERCICIOS RESPIRATORIOS: SE REALIZAN EJERCICIOS
: 1		DIAFRAGMATICOS, ELEVACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES,
: .		DEBITO INSPIRATORIO CON EL FIN DE MANTENER ADECUADO
		VOLUMEN PULMONAR Y RECLUTAMIENTO EFECTIVO DE FIBRAS
1		MUSCULARES CON PREVENCIÓN DE DESACONDICIONAMIENTO
1		DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS, AUMENTO DE LA PRESIÓN
		TRANSPULMONAR PARA PREVENCIÓN DE DESARROLLO DE
i		ATELECTASIAS Y OPTIMIZAR CLEANING MUCOCILIAR COMO
		MEDIDA PREVENTIVA DE INFECCIONES PULMONARES
		SECUNDARIAS A ESTANCIA PROLONGADA,
		EDUCACIÓN: SE EDUCA EL PACIENTE SOBRE LA REALIZACIÓN
		ADECUADA DE EJERCICIOS RESPIRATORIOS INCLUYENDO
		INCENTIVO RESPIRATORIO MIXTO Y SU IMPORTANCIA DURANTE
		ESTANCIA HOSPITALARIA, SE EDUCA SOBRE TÉCNICAS DE
		AHORRO DE ENERGÍA Y SU IMPORTANCIA EN LA MEJORÍA DE LA
1		CALIDAD DE VIDA.
		PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES Procedimiento
		realizado con todos los elementos de protección personal recomendados institucionalmente y por MinSalud.
Plan a seguir		RECOMENDACIONES:
		REPOSICIONAMIENTO DE CABECERA A 45°
		FAVOR REALIZAR LAVADO BUCAL SEGÚN PROTOCOLO
		INSTITUCIONAL
		SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA Y SE DAN RECOMENDACIONES
		DE COMO REALIZAR EL INCENTIVO RESPIRATORIO AL
·	医多形成性 医乳腺 医二甲基甲基苯基甲基苯基	PACIENTE??.
: .	医乳腺 化二氯甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基	FAVOR REALIZAR TERAPIA INCENTIVA CADA 4 HORAS ?.
		VIGILANCIA RESPIRATORIA
1 ::		
lugtificani		VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS
Justificacion		CONTINUA EN TERAPIA RESPIRATORIA - Escala Severidad:
Medico	Dorn Fator Vorgen Och	Pendiente neurocx
medico	Dora Ester Vergara Ochoa	Firma
	Registro: 502-66	Les established in the Common of the
	Nroidentificacion: 43807519	I DO VOICE IN THE PROPERTY OF
	THE STANDARD OF TOO 10	1400 1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000
		Doca Veropura () Ca: 43807519 Reapstro: 502-66
		Vexistion SCZ - To
	1	
Especialidad	TERAPIA RESPIRATORIA	<u></u>
<u> </u>		

	NO	TA
Fecha		22/05/2022 18:56
Subjetivo		Ingreso a Piso Luis Uriel Cuadros Chica
ting in the state of the state of the sea. The state of the state of t		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6 Postoperatorio mediato de artrodesis cervical anterior
		Antecedentes personales Patologicos: niega Quirúrgícos: niega
		Alérgicos: niega Farmacológicos: niega Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo
		Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
		subjetivo refiere dolor en cervicales modulado

Objetivo	Ta: 120/70 fr 18 fc 78 so2: 94% cn a 3 litros
	aceptable estado general
	normocefalo escleras anictericas mucosa oral humeda cuello movil sin
	adenopatias, cicatriz en cuello cubierta con apositos esteriles sin
	sangrado, sin hematoma torax simetrico expansible ruidos cardiacos rítmicos sin soplo, ruidos
	respiratorios sin agregados
	abdomen blando depresible no dolroso no masas no megalias
	extremidades eutroficas normotonicas sin edema
	snc consiente alerta sin deficit motor
	paraclinicos.
	cloro: 101.9
	cr: 1.16
	bun; 21,57
	ph; 7.37
	fio2: 32
	pco2: 47.3
	pafi 260
	po2: 73.1
	so2: 95.6
	hemograma
	rec leuco: 11.4
	hg: 14.8 hto: 45
	neutro: 83.94
	plaquetas 219
	linfo: 8.68
	Rmn columna cervical simple
Objetivo	Hallazgos:
Objetivo	No hay desviaciones escolióticas de la columna cervical ni signos de
	inestabilidad ligamentaria, luxación o subluxación. Se identifica alteración en la intensidad de señal de los platillos
	vertebrales terminales entre C5-C6 por la presencia de
	edema asociado a pequeña
	fractura deprimida del platillo vertebral superior sin evidencia de
	compromiso elementos posteriores,
	Llama la atención hiperintensidad de señal del cordón medular a la altura
	de C3-C4 en secuencias T2 y STIR, hallazgos
	que sugieren edema medular óseo por antecedente traumático.
	Pérdida en la intensidad de señal altura los discos intervertebrales por
	deshidratación con pequeños complejos disco
	osteofito a la altura de C3-C4 y
	C5-C6 disminuyendo la amplitud anteroposterior del canal raquideo.
	Aumento en la intensidad de señal en secuencias sensibles al líquido en
	topografía los tejidos blandos prevertebrales
	cervicales por la presencia de
■ 「理算」というは、最ものは他は異異なずし、このとは	edema sín compromiso significativo sobre la vía aérea. Cambios osteocondrósicos y espondilosis con de la columna cervical con
	ligera hipertrofia facetario y uncovertebrales
Talanta (1984)  1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1984   1	observando disminución en la
	amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma
医电阻 植物病 医嗜性性病 医二氏结膜炎	bilateral.
[1] S. Marcoll, Phys. Rev. B 50, 101 (1997); S.	La musculatura paravertebral es simétrica. No se observaron dolecciones
医温度 医阴道 医皮肤 医皮肤 医二氏性神经炎 医皮肤	o masas.
医多类性 化氯化二甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基	Demás tejidos lado del cuello incluyendo estructuras vasculares y glándula tiroides de aspecto normal.
Analisis	paciente masculino en la sexta decada de la vida quein ingresa
医鼠疫 医多种性 医二氏性 医二氏性 医二氏性 医二氏性 医二氏性 医二氏性 医二氏性 医二氏	proveniente de unidad de cuidados intensivos en su segundo dia de pop
	de artrodesis cervical, actualmente hemodinamicamente estable, sin
【1000年1月1日日   中国企业企业的经济建筑基础。	dificultad respiratoria, sin signos de sirs, continua en vigilancia de su pop
	sin alteraciones neurologicas al momento con dolor episodico a la
【 《 图 】 编码 医 图 图 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	movilizacion tolerable por lo cual no se anexa analgesia, continua igual
	manejo, se explica plan d emanejo a apceinte qeuin refiere entende ry
Plan a seguir	aceptar hospitalizado
	dieta normocalorica
	resto de manejo igual
	vigilancia neurologica
	csv-ac
Justificacion	patologia no resuelta - Escala Severidad: Pendiente neurocx

The second second

Medico	Victor Munive Trujillo	Firma	
	Registro: Nroidentificacion: 19604350		V Agencia
			Victor Murdie Transi Constanterent TP 55120
			0FDD5B2B2AB3BF
Especialidad	MEDICINA GENERAL		

<del></del>	INTERC	NOTE TA		
Fecha	INFERC	DNSULTA		
Subjetivo		23/05/2022 10:36		
Subjetivo		Luis Uriel de 56 años de edad.		
		Con antecedente de intolerancia a la Dipirona (hipotensión, niega		
		reacción alérgica), niega patológicos.		
•	一字 化二二二烷 摆断望 化二进合物设置	Con discopatía cervical traumática requiriendo microdiscectomía y		
•		artrodesis cervical via anterior.		
•		Analgésicos:		
		Acetaminofén 1gr VO c/8h		
		Tramadol 50mg IV c/8h. Subjetivo:		
		Refiere ha sentido leve dolor cervical axial posterior no irradiado que		
		mejora con los analgésicos y logró conciliar bíen el sueño anoche, nie		
Objetivo		efectos secundarios a los analgésicos recibidos.		
		Orientado Refiere pesa 85Kg		
•		EVA 3/10		
	(1) 10 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	Ramsay II		
		POSS 1		
Analisis	The second secon	Luis Uriel de 56 años de edad.		
		Con antecedente de intolerancia a la Dipirona (hipotensión, niega		
	了。在一个子说:"我也就是我们想的真是。"	reacción alérgica), niega patológicos.		
	(1) 1	Con discopatía cervical traumática requiriendo microdiscectomía y		
		artrodesis cervical vía anterior.		
		Analgésicos:		
	化二甲二酰甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基	Acetaminofén 1gr VO c/8h		
		Tramadol 50mg IV c/8h.		
e de la companya de		EVA 3/10.		
		Subjetivo:		
Section 18 Section 18	。	Refiere ha sentido leve dolor cervical axial posterior no irradiado que		
		mejora con los analgésicos y logró conciliar bien el sueño anoche, piena		
		efectos secundarios a los analgésicos recibidos.		
		Aĵusto analgesia multimodal sistémica.		
		Cierro interconsulta.		
Plan a seguir		Acetaminofèn 1gr VO c/8h.		
		Diclofenaco 75mg IV c/12h.		
		Tramadol 75mg IV c/6h.		
		Ciclobenzaprina 5mg VO c/24h de noche.		
1458		Cierro interconsulta.		
Justificacion Medico	1 Andrew Coults	Valoración Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Andres Guillermo Barrios Garrido	Firma		
	Registro: 13-16203-09			
	Nroidentificacion: 8486674	The second secon		
	1410106110110401011, 0400074	The state of the s		
		ANS. TE-14.		
		OF APPHRETO, HARMON CARRIDO.		
		"Wybekest Glode: 1.7"		
Faradatidad	AUFOTEOIOLOGIA			
Especialidad	ANESTESIOLOGIA (MEDICINA DEL DOLOR)			

	INTERCONSULTA	
Fecha	23/05/2022 12:11	

Subjetivo	LUIS URIEL PACIENTE DE 56 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS: TRAUMA CERVICAL / RUPTURA DISCAL C3/C4 Y C5C6
	TRAUMA CERVICAL / RUPTURA DISCAL C3/C4 Y C5C6
	THE PROPERTY OF THE PROPERTY O
	POSTOPERATORIO MEDIATO DE ARTRODESIS CERVICAL
	ANTERIOR
	ANTECEDENTES PERSONALES
	PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA
	ALÉRGICOS: NIEGA
	FARMACOLÓGICOS: NIEGA
	TOXICOLÓGICOS: NIEGA CONSUMO ACTUAL DE LICOR O
	CIGARRILLO VACUNADO CONTRA EL SARS COV-2: SINOVAC (2)
	MIDDIVIDO CONTINCES DANO COVEZ DINOVAC (2)
Objetivo	PREVIA COLOCACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN QUE
	EL GOBIERNO EXIGE Y SIGUIENDO LAS DIRECTRICES DE LA
	CLÍNICA DEL NORTE SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA
	EL AUTO Y EL HETEROCUIDADO SE VALORA PACIENTE, QUE ENCUENTRO SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO DE PASAR
	RONDA, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, ÁLGIDO,
1967年 - 19674年 - 1967年 - 1967	CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL, SIN SIGNOS
	DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. REFIERE QUE PASA LA NOCHE REGULAR, DUERME POCO, SE QUEJA DE DOLOR EN EL CUELLO Y
	EN LA GARGANTA AL DEGLUTIR; CON MAL MANEJO DE
	SECRECIONES ESPESAS, AFEBRIL, DIURESIS CONSERVADA, A LA
	ANAMNESIS ALIMENTARIA DICE QUE ES DE BUEN COMER,
	AGREGA QUE NO PRESENTA DIFICULTAD PARA LA MASTICACIÓN NI LA DEGLUCIÓN, NO SABE DE ALERGIAS O INTOLERANCIAS
	ALIMENTARIAS. CONTINÚA RECIBIENDO ALIMENTACIÓN VÍA ORAL
	CON DIETA MODIFICADA EN SU CONSISTENCIA CON BUENA
	TOLERANCIA Y MEJOR CONSUMO DE LO OFRECIDO, HASTA EL MOMENTO NO HA PRESENTADO NAÚSEAS NI VÓMITO. SIN
	REPORTE DE DEPOSICIÓN. REGISTRO DE ÚLTIMAS
	GLUCOMETRIAS.
	PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS: PESO: 90 KG. TALLA: 1.73 MT.
	IMC: 30.07 CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL: OBESIDAD (SEGÚN OMS PARA EL ADULTO). META CALORICA: 1980 KCAL/DÍA. (22 KCAL/KG
	PESO ACTUAL).
Analisis	PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CON
	ANTECEDENTES CONOCIDOS, PRESENTÓ TRAUMA CERVICAL Y RUPTURA DISCAL C3/C4 Y C5/C6 EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO,
[	EN POSTOPERATORIO DE ARTRODESIS CERVICAL ANTERIOR,
- Paragraphy Angles -	CON EVOLUCIÓN A LA MEJORÍA, EN MANEJO Y TRATAMIENTO
	MÉDICO ESTABLECIDO. EN EL MOMENTO ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, NO DETERIORO NEUROLÓGICO.
	CONTINÚA SOLO CON ALIMENTACIÓN VÍA ORAL, CON DIETA
	MODIFICADA EN SU CONSISTENCIA, QUE NO SE AJUSTA A
	SOLICITUD DEL PACIENTE, Y CON LA QUE SE TRATA DE CUBRIR SUS REQUERIMIENTOS CALÓRICOS Y NUTRICIONALES, EVITAR
	DETERIORO DE SU ESTADO NUTRICIONAL Y CONTRIBUIR EN SU
	RECUPERACIÓN, NUEVO CONTROL EN 48 HORAS,
Plan a seguir	CONDUCTA NUTRICIONAL DE ACUERDO A LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE:
	- CONTINÚA ALIMENTACIÓN VÍA ORAL, CON DIETA
	SUPRAGLÓTICA.
	- ALIMENTACIÓN ASISTIDA POR PERSONAL DE ENFERMERÍA O
	POR LA FAMILIA. - VIGILAR TOLERANCIA A LA VÍA ORAL Y CAPACIDAD EN LA
	DEGLUCIÓN.
	- CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS PARA GARANTIZAR MEDIDAS
	ANTI REFLUJO.
The state of the s	- NUEVO CONTROL EN 48 HORAS.
Justificacion	CONTINÚA CON ALIMENTACIÓN VÍA ORAL Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico Claudia Cecilia Restrepo Vanegas	Firma Firma
Destruction for the second	
Registro: 5334108 Nroidentificacion: 42886392	( A) NEARESTINEON
TATOJUCHUNICACIOTI, 42000392	Claudio C. Restrato
	C.C. 12.886.392
Programme and the second of th	78.M. 5-3341-08 (7)

		RONDA
Fecha		23/05/2022 13:43
Subjetivo		LUIS URIEL, 56 AÑOS.
		Neurocirugía.
•		
		: Dx:
		TEC leve
1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1		Trauma en columna cervical
		POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6
	See Transfer of the Control of the C	S: Paciente relata sentirse en adecuadas condiciones generales, dolor
		modulado. No paresias, no plejías, no disestesias. Relata leve odinofagi
		pero con deglución conservada. No disnea. Relata movilización de
Objetivo		secreciones.
Objectivo	1966年 - 1966年	Alerta
		Tranquilo Obedece
		Con movilización de secreciones.
		Moviliza extremidades, FM 5/5 en 4 extremidades, deglute
:		Herida quirúrgica sana, sin secreciones, sin hematomas
•		richoa quildigica sana, sin secretiones, sin neniatorias
Analisis		Paciente con trauma en columna cervical, requirió manejo quirúrgico el
		21/05/2022, POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin
		complicaciones aparentes. Paciente con adecuada evolución POP,
		estable clínica y hemodinámicamente, herida qx sana, sin déficit
		neurológico. Paciente con requerimiento de FIO2 sin lograrse desmonte
		(sat 83% sin 02) por lo que ordeno rx de torax, reactantes y gases
		arteriales. Solicito IC a med interna. Paciente y familiar entienden y
Dian a same		aceptan.
Plan a seguir		Valoracion por med interna
		2. rx torax
		3. Laboratorios
Justificacion		## 4. Avisar cambios
		POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx
Medico	Andres Eduardo Toro Montoya	
	·	Andrés E. Toro Monto
offy Transfer and the	Registro: 63-1009-12	Figure 19 Diff. Or TOW With
	Nroidentificacion: 1036615033	rr inductional
		RM 63-1009-12
		<u>                                      </u>
Specialidad	NEUROCIRUGIA	

	 	:	INTERCONSULTA	 	
Fecha	<u> </u>		23/05/2022 16:01		

Subjetivo	
Gubjeuvo	MEDICINA INTERNA
	LUIS URIEL CUADROS
· ·	
	56 AÑOS
Fig. 1. We have a second of the control of the cont	CAMA 619B
	CUMU 019B
<ul> <li>In the second of /li></ul>	
	FI: MAY 15/2022
	FI. MAT 15/2022
	Interesposite a modificio interes ana secucionista de coince
kana ang terminang ang ang ang ang ang ang ang ang ang	Interconsulta a medicina interna por requerimiento de oxígeno
The first of the second of the	suplementario sin lograr demsonte.
ł ·	Table and a series
	EA: Paciente masculino de 56 años sin antecedentes patológicos
	and the state of t
	conocidos quien sufre en horas de la mañana del dia del ingreso
	accidente de tránsito como conductor de motocicleta al ser colisionado
	addition of transition control control of the motocicleta at self-collisionado
	por la parte de atrás por una volqueta, dice que portaba casco y que no
	recuerda muy bien el hecho. Fue asistido inicialmente en la escena por
	recoerda may bien el necho. Pae asistico inicialmente en la escena por
	personal no prehospitalario (patrulla policiaca) y fue remitido al hospital
	local de Captuario dondo ingrano estable homodinamicomente ana
	local de Santuario donde ingresa estable hemodinamicamente con
	signos de trauma en cráneo dado por herida frontal izquierda, dolor
I was a second of the second o	cervical axial asociado a parestesias en ambos miembros superiores sin
	convical axial asociatio a parestesias en ambos miempros superiores sin
	otros estigmas de trauma. Recibio manejo medico e inmovilización con
	collar cervical philadelfia y se remitió sin estudios radiológicos por no
	disponibilidad.
	i ·
	1
The control of the co	MAY 23/2022 SODIO:139 POTASIO:4.3 CLORO:101
In the contract of the contrac	MAY 22/2022 SODIO:136 POTASIO:4.5 CLORO:101
	1 WAY 22/2022 GODIO: 130 FO (ASIO:4.3 CLORO: [U]
上 그 사는 光學 변변이 되는 것이 되는 것 같아요. 그는 그는 그는 그는 그를 가는 것이 되었다.	
	MAY 23/2022 Hct:42 Hb:14 Leucocitos:9850 N:72 7150 L:16
【10000000 1200 1200 1200 1200 1200 1200	
	Plaquetas:185,000
十二 하지 않는 하다면서 하시는 회에 가장 하는 사람들이 되었다. 그는 그는 그들은 사람들이 되었다.	MAY 22/2022 Hct:45 Hb:14 Leucocitos:11400 N:83 9570 L:8
★第二十二字書等書等。 ○ 2. 第二十二字章 ○ 3. 第二十二字章 ○ 4. 第二十二字章 ○ 4. 第二十二字章 ○ 4. 第二十二字章 ○ 5. 第二十二字章 ○ 6. 第二十二字章 ○ 7. 第二十二字 <p< th=""><th>l Plaquetas:219,000</th></p<>	l Plaquetas:219,000
♣ The state of	
In the second of the secon	MAY 17/2022 Hct:46 Hb:15 Leucocitos:7590 N:75 5720 L:16
	Plaquetas:215,000
	. 144504512 10,000
I the control of the	MAY 22/2022 CREAT:1,16
The fact that the first of the control of the contr	MAY 17/2022 CREAT:0,99
★ Profit and Summer of the control of the contr	·
【陈光】 "我想要我的一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个一个	
	MAY 22/2022 PO2:83 PCO2:47 HCO3:27 SatO:95 Ph;7,37 FIO2:32
▲ 第二部 (: 12) ( ) 2) ( ) ( ) ) ( ) ) ( ) 利益 ( ) ) ( ) 和 ( ) ) 和 ( ) ( ) 和 ( ) ) ( ) 和 ( ) )	
上통과 교육 사람은 사람들은 그 사람들은 사람들이 되었다. 그는 사람들이 없었다.	
上海 乳毛 医二氯基二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二甲二	ANTECEDENTES:
▲ 1、香水油:1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、1、	-Patológicos: niega
▲ 그 차 하는 그 차 하는 사람들은 사람들이 되고 있는 사람들이 되었다. 하는 사람들이 다른 사람들이 되었다.	
1	-Quirurgicos: niega
Transport (1994年) 1994年 - 東京 - 東	-Alérgicos: niega
1 中国公司、中国公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公司、公	
	-Farmacológicos: niega
▲ アンドラー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	-Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo
4 Annual Control of the Control o	- 1 SAISSI OSI TRIEGA CONSUMIO ACTUAL DE ILCOT O CIGATINO
	-Inmunológicos: Vacunado contra el SARS COV-2; Sinovac (2)
Objetivo	EXAMEN FISICO
相談 こうしゅう しゅうしょ はんしょ はんりょう 大海 しょうごうじゅうそう	Alerta Orientado en las 3 esferas, Hidratado
【大概: 1000 · 100	TA: 132/78 FC:78 FR:18 SATO2:94 FIO2:32
上海 1000 (1) 144 (1) 100 (1) 12 14 14 15 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16	
	Glucometria de ayer 119-108-104-110-110 mg/d
· [4] [1] [1] [2] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4] [4	Glucometria de hoy no reporte mg/dl
[H. C. C. Charles and C.	
【10、 医温度管 10、 10 Per 20 Pe	Cuello no masas no soplos carotideos
1. 出り上、進りには、は、は、とは、多くとは、、 だったいだんだん	RsCs rítmicos , regulares , sin soplos
14 化甲状态 15 美国 第二十二十二人 15 人名 16 人名 18 日本	RsRs buena transmisión en ambos pulmones sin agregados
【PREADDREAD AND AND AND AND AND AND AND AND AND A	Abdomen blando , depresible , no doloroso al palpar , no masas, RsIs
【ADVISOR DE LA COLLEGE DE	
The enterpolities of the enterpolities and the contract of the	Presentes
[17] 14 (1) · 17 · 18 · 18 · 18 · 18 · 18 · 18 · 18	
★ おなないはんできることには、これには、「我はないなる」とは、「我に	Extremidades interiores sin edemas con buena perfusión distal y
■大連報告の大力の大学を表示している。これでは、「「教育者」とは、「教育」とは、	presencia de pulsos pedios
【1、4.2 · 1.	
【PRODUCT A TOP A CONTROL OF A	Neurológico no déficit motor ni sensitivo
1. The figure is a second of the second o	Valoro a el pote con las medidas y elementos de proteccion personal
1 to the first of the control of the first feature and the control of the first feature.	
	recomendados por el ministerio de salud y ofrecidos hasta la fecha por la
【大····································	Fundacion Clinica del Norte para el auto y el heterocuidado en tiempos
■10 (1) (1) (2) (2) (3) (3) (4) (4) (4) (4) (5) (5) (5) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6) (6	de Covid-19
	r mer r man-and
1000	T de Covid-19
	Toe Covid-19

Analisis	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		DIAGNÓSTICOS:
			1.TEC leve Trauma en columna cervical 2.POP microdiscectomia + artrodesis C3 C4 y C5 C6
			Paciente masculino de 56 años con trauma en columna cervical, requirió manejo quirúrgico en MAY 21/2022, POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes.
			Paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinámicamente, herida quirurgica sana, sin déficit neurológico.
11			Interconsulta a medicina interna por requerimiento de O2 sin lograrse desmonte (sat 83% sin 02), su ix de tórax no muestra derrame pleural, no consolidacion, no atelectasias, reactantes de fase aguda en mejoria, espero reporte de gases arteriales, por ahora ordeno seguir terapia respiratoria e incentivo respiratorio.
Plan a seguir			-Terapia respiratoria
1			-Incentivo respiratorios
			-Pendiente gases arteriales
			RECIBE:
			-Acetaminofen 2 tab cada 8 horas
1 .		and the continue of	-Ciclobenzaprina + clonixinato de lisina 1 tab cada dia
			-Diclofenaco 75 mg cada 12 horas
· ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ta inglika Maladida da sa	-Enoxaparina 50 mg cada dia sc
to the second second second		1. 1.11	-Omeprazol 20 gm cada dia
			-Tramadol 75 mg cada 6 horas
			-Explicó a la paciente y su acompañante su enfermedad evolución y
Justificacion			manejo a seguir , dicen entender y aceptar
Justineacion			POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 - Escala Severidad:
Medico	1		Pendiente neurocx
Medico	Xiomara Hernandez Camargo Registro: 81-0835-96 Nroidentificacion: 68289654		RM 806359 G  Dr. Konton Hermorita II.  Makes towards
Especialidad	MEDICINA INTERNA		BNS PS(C) cd.s.
Cobscionar	LWIEDIGHA HATERIAM		

	NDA
Fecha	24/05/2022 12:28
Subjetivo	619A LUIS URIEL, 56 AÑOS. Neurocirugía.
	Dx: TEC leve Trauma en columna cervical
	POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6  S: Paciente relata sentirse en adecuadas condiciones generales, dolor modulado. No paresias, no plejías, no disestesias. Mejoría en odinofagia tolerando via oral, no emesis, no disnea. Mejoría en secreciones respiratorias.
Objetivo	Alerta Tranquilo Obedece Con movilización de secreciones. Moviliza extremidades, FM 5/5 en 4 extremidades, deglute Herida quirúrgica sana, sin secreciones, sin hematomas
Analisis	Saturando 93% con 02 al ambiente, Paciente con trauma en columna cervical, requirió manejo quirúrgico el 21/05/2022, POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes. Paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinámicamente, herida qx sana, sin déficit neurológico. Ayer paciente no toleró desmone de 02, hoy se valora nuevamente luego de o2 cerrado por mas de 10 min y paciente saturando 93%, sin evidencia de focos neumonicos en rx, sin elevacion
	de rfa, ordeno nuevos gases arteriales control y por neurocx se puede dar de alta. A criterio de medicina interna definir egreso el dia de hoy. Paciente y familiar entienden y aceptan. Se dejan ordenes en prealta.

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Pag. 25 de 88

Plan a seguir		ALTA POR NEUROCIRUGIA SEGUN CRITERIO DE MED INTERNA	ALTA POR NEUROCIRUGIA SEGUN CRITERIO DE MED INTERNA DEFINIR EGRESO	
Justificacion		POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 // ALTA POR NEUROCX - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Fabian Davila Barrios Registro: 47-1575-05 Nroidentificacion: 72245314	Firma  13 44 47	20/21/3 -1575-05	
Especialidad	NEUROCIRUGIA			

INTERCONSULTA						
Fecha		24/05/2022 15:22				
Subjetivo		x: TEC leve Trauma en columna cervical POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6				
Objetivo		Encuentro paciente en condiciones estables de salud, despierta, alerta, orientada, sin O2 suplementario, sin SDR, con acceso venoso inactivo, moviliza de manera activa MMSS con movilidad de hombro en rangos parciales, debilidad muscular, no refiere paresias, no parestesias, paciente logra deambulación activa, con acompañante.				
Analisis		Encuentro paciente en condiciones estables de salud, despierta, alerta, orientada, sin O2 suplementario, sin SDR, con acceso venoso inactivo, moviliza de manera activa MMSS con movilidad de hombro en rangos parciales, debilidad muscular, no refiere paresias, no parestesias, paciente logra deambulación activa, con acompañante.				
Plan a seguir		Se inicia intervención con ejercicios de movilidad activa de miembros superiores hacia flexión y abducción de hombro, seguido de activación escapular en CCA, se continúa con fortalecimiento de deltoides anterior, medio, bíceps braquial y músculos peri escapulares en los que se				
		incluyeron ejercicios isométricos y concentricos enfocados hacia el trapecio medio e inferior, romboldes y dorsal ancho contra resistencia manual, se realiza diagonal D1 flexora y extensora de kabat con resistencia manual externa, en miembros inferiores se realiza activación				
		isométrica de glúteo medio, flexores de cadera y cuádriceps en CCA, seguido de fortalecimiento de glúteo mayor e isquiotibiales en puente supino, se finaliza con trabajo de control excéntrico de cuádriceps en transiciones de sedente a bípedo, se deja paciente en condiciones				
Justificacion		estables de salud, con acompañante.  Ft. por compromiso neuromuscular Escala Severidad: Pendiente neurocx				
Medico	Duvan Alexís Manquillo Tobon	Firma				
	Registro: Nroidentificacion: 1035876712					
Especialidad	FISIOTERAPIA					

	INTERCONSULTA	
Fecha	24/05/2022 16:19	

\$1000 - 1000 e

Subjetivo	
Subjetivo	MEDICINA INTERNA
	LUIS URIEL CUADROS
	56 AÑOS
	CAMA 619A
	Fl: MAY 15/2022
	10,100
	Interconnection and district interconnection of the second
	Interconsulta a medicina interna por requerimiento de oxígeno
	suplementario sin lograr demsonte.
	EA: Paciente masculino de 56 años sin antecedentes patológicos
	conocidos quien sufre en horas de la mañana por accidente de tránsito
	como conductor de motocicleta al ser colisionado por la parte de atrás
	por una volqueta, dice que portaba casco y que no recuerda muy bien el
	hasha. The political solution as a second que no recuerda muy bien el
	hecho. Fue asistido inicialmente en la escena por personal no
	prehospitalario (patrulla policiaca) y fue remitido al hospital local de
	Santuario donde ingresa estable hemodinamicamente con signos de
	trauma en cráneo dado por herida frontal izquierda, dolor cervical axial
	asociado a parestesias en ambos miembros superiores sin otros
	estigmas de trauma. Recibio manejo medico e inmovilización con collar
	cervical philadelfia y se remitió sin estudios radiológicos por no
	I disposibilidad
	disponibilidad.
	s/refiere el pote que se sient ebeien, desde el medio día de hoy sin
	suplemento de O2 y sin disnea
	MAY 23/2022 PO2:59 PCO2:49 HCO3:32 SatO:91 Ph;7,43 FIO2:21
	MAY 22/2022 PO2:83 PCO2:47 HCO3:27 Sat0:95 Ph:7,37 FiO2:32
	MAY 22/2022 FO2.03 FOO2.47 HOOS.27 Salo:95 Ph.7,37 FIO2:32
	MAY 00/0000 DODIO 400 BOTH DID 40 DO 40 DO
	MAY 23/2022 SODIO:139 POTASIO:4.3 CLORO:101
	MAY 22/2022 SODIO:136 POTASIO:4.5 CLORO:101
	•
	MAY 23/2022 Hct:42 Hb:14 Leucocitos:9850 N:72 7150 L:16
	Plaquetas:185,000
	MAY 22/2022 Hct:45 Hb:14 Leucocitos:11400 N:83 9570 L:8
	Plaquetas:219,000
	MAY 17/2022 Hct:46 Hb:15 Leucocitos:7590 N:75 5720 L:16
	Plaquetas:215,000
The second of th	
	MAY 22/2022 CREAT:1,16
	MAY 17/2022 CREAT:0,99
	,
	MAY 23/2022 RX: Cambios inflamatorios peribronquiales posterobasales
	izquierdos
1	ANTECEDENTES.
	ANTECEDENTES:
Cubiativa	-Patológicos: niega
Subjetivo	-Quîrúrgicos: niega
	-Alérgicos: niega
	-Farmacológicos: niega
	-Toxicológicos: Niega consumo actual de lícor o cigarrillo
	-Inmunológicos: Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
Objetivo	EVAMEN EIGLO
	EXAMEN FISICO
	Alerta Orientado en las 3 esferas, Hidratado
1	TA: 150/92 FC:78 FR:18 SATO2:05 FIO2:21
	Cuello no masas no soplos carotideos
	RsCs rítmicos , regulares , sin soplos
	RsRs buena transmisión en ambos pulmones sin agregados
	Abdomen blando , depresible , no doloroso al palpar , no masas, Rsts
	Presentes
[	Extremidades inferiores sin edemas con buena perfusión distal y
	presencia de pulsos pedios
	Neurológico no déficit motor ni sensitivo
	Valoro a el pote con las medidas y elementos de protección personal
and the state of t	recomendados por el ministerio de salud y ofrecidos hasta la fecha por la
	Fundacion Clinica del Norte para el auto y el heterocuidado en tiempos
	de Covid-19
The state of the s	

Analisis	DIAGNÓSTICOS:
	-TEC leve Trauma en columna cervical
	-POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6
	-FOF microdiscectorilla + artifodesis C5 C4 y C5 C6
	Paciente masculino de 56 años con trauma en columna cervical, requirió manejo quirúrgico en MAY 21/2022, POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes. Paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinámicamente, herida quirurgica sana, sin déficit neurológico.
	Interconsulta a medicina interna por requerimiento de O2 PUES NO SE HABIA LOGRADO desmonte (sat 83% sin 02), su rx de tórax no muestra derrame pleural , no consolidacion , no atelectasias , aunque en lectura reportan cambios inflamatorios peribronquiales posterobasales izquierdos. Reactantes de fase aguda en mejoria , gases arteriales con normoxemica, paciente niega antecedentes de tabaquismo o exposición a biomasas. Desde el dia de hoy al medio dia sin suplemento de O2 , manteniendo sato2 adecuada por lo que por medicina interna puede seguir controles y manejo ambulatorio
Plan a seguir	RECIBE:
	-Acetaminofen 2 tab cada 8 horas
그들은 그렇게 그는 원칙 사람들이 그는 그들었다. 생각을 걸려?	-Ciclobenzaprina + clonixinato de lisina 1 tab cada dia
	-Diclofenaco 75 mg cada 12 horas
	-Enoxaparina 50 mg cada dia sc
	-Omeprazol 20 gm cada dia
	-Tramadol 75 mg cada 6 horas
医血栓 医环状腺 医二氏性 医二氏性腺病 医二甲基乙二氏菌	-Explicó a la paciente y su acompañante su enfermedad evolución y
	= Explico a la paciente y su acompanante su emermedad evolución y
Justificacion	manejo a seguir , dicen entender y aceptar
Justineacion	SE CIERRA INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA - Escala
	Severidad: Pendiente neurocx
Medico Xiomara Hernandez Camargo	Firma
Registro: 81-0835-96 Nroidentificacion: 68289654	<del>\</del>
	RM CICCA 2 SO C
t provide the control of the control	
	Det, Contact Hermatic Co.
	pg 6573544 i
Especialidad MEDICINA INTERNA	

Jan San San San San San San San San San S	NO.	ATC		
Fecha		24/05/2022 16:35		
Subjetivo		Nota.		
Objetivo		Paciente con cifras tensionales fuera de metas durante curso de hospitalización, por ahora considero iniciar manejo antihipertensivo ambulatorio, cita prioritaria en medicina general en 15 días.		
Analisis		- Control de cifras tensionales ambulatorio Cita de medicina general prioritaria en 15 días.		
Plan a seguir		- Control de cifras tensionales ambulatorio Cita de medicina general prioritaria en 15 días.		
Justificacion		Nota Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Médico	Manuel Alejandro Correa Aristizabal Registro: 1017231509 Nroidentificacion: 1017231509	Firma  70. 10197231000 6M 1019231 500  Manual Algiandro Comea  1441017231508		
Especialidad	MEDICINA GENERAL			

	Analisis I	aboratorio
fecha		May 23 2023 11:28AM
Examen	and the state of t	
Usuario		

12 mg0 - 32 sq.



NOTAS ACLARATORIAS					
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698		
IdAtencion	2442874	Nrolngreso .	2269447		
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580		
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A		
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años		
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquía - Bello	GrupoSanguineo	Nor		

	Nota aclaratoria
Fecha	May 23 2022 6:36PM
Aclaración	INSTRUMENTACIÓN DE VIA AÉREA:
	-predictores positivos de vía aérea difícil y/o de ventilación difícil: sí, De vía aérea difícil.
	-verificación de dispositivos y equipos (intubación y aspiración): adecuado funcionamiento.
	-/ Urgencia en el manejo de la vía aérea?: no
	-preoxigenación del paciente: sí.
	-estado del paciente: bajo sedación.
1 1 1	-medicación y preparación para la intubación: sedación, Para el abordaje nasal se lubricó con gel y se instiló
	Oximetazolina al 0.05% por la fosa nasal escogida.
	*Vía de abordaje: nasal.
. · · ·	-método de abordaje de la vía aérea: fibrobroncoscopia.
	+Dispositivo de vía aérea empleado: tubo endotraqueal anillado
	*Manipulación: dadas las condiciones se realizó fibrobroncoscopia con paciente despierto.
	A través de la fosa nasal se pasó el fibrobroncoscopio hasta la orofaringe. Una vez allí, bajo visión, se avanzó hasta
-	identificar la epiglotis y las cuerdas vocales. Al ir identificando las estructuras se fue instilando Lidocaina 2 % sin
	epinefrina 5 cc. Se pasó el fibrobroncoscopio a través de la glotis, se visualizó los anillos traqueales y se progresó
	hasta identificar la carina. Manteniendo la visión se deslizó el tubo hasta su posición definitiva y se extraio el
	fibrobroncoscopio de manera fácil (posteriormente se verificó que el equipo estaba en las mismas condiciones que
	tenía antes de empezar el procedimiento).
1	-¿Presión sobre dientes o tejidos al manipular?: no.
	-¿Anormalidades en vía aérea?: no.
·.	-número del dispositivo: 6.5.
•	-insuffación del neumotaponador: con endotest a 25 cmH2O.
	-fljación del dispositivo: a prominencias óseas. Fijado a 22 cm. Con Micropore.
	-verificación de posición del dispositivo:
	-al ventilar se observa expansión torácica adecuada y simétrica.
	-se ausculta murmullo vesicular símétricono se auscultan ruidos en epigastriose observa una onda capnográfica
	adecuadano hay fuga de gas fresco.
	No hubo complicaciones inmediatas.
	-clasificación de vía aérea: fácil, difícil anticipada.
Usuario	CC 70257802 Diomer Avendano Quintero 53929-10 ANESTESIOLOGIA
Firma	
·. ·	l
"	$1 - f - \mathscr{J} \mathcal{K} - \mathcal{M}$
:	[ // *//%
٠.	X/~ 10 H/2   U.
•	F ~ 1/10/M Ed& do F_1
٠.	
	1



PROCEDIMIENTOS				
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nro. Identificación	71665698	
Nro, Ingreso	2269447	Atención	2442874	
Fecha Atención	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Diagnóstico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	
Aseguradora	1866 - SEGUROS DEL ESTADO SOAT EVENTO 2022	Edad	56 Años	

		Procedimientos	
Fecha	18/05/2022 14:51:28	Cantidad	1
Procedimiento			
Descripción procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA CUPS: 890605  NOTA DE CURACIÓN HERIDA QUIRÚRGICA CARA: Siendo las 10:45AM. Previa explicación de procedimiento y consentimiento verbal del paciente y familiar, empleando normas de bioseguridad y asepsia (bata, gorro, monogafas, guantes estériles, tapabocas), higiene de manos según protocolo institucional, se realiza curación de herida suturada en region frontal y ciliar izquierda. Con guantes limpios se retiran apósitos con escaso material serohemático, se observa herida suturada de puntos simples separados íntegros, de aproximadamente 5 cm de longitud, sin salida de secreción a la digitopresión, sin sangrado activo, sin signos aparentes de infección. Previa higiene de manos con alcohol glicerinado, postura de guantes estériles, se realiza curación en varias ocasiones con gasas estériles impregnadas prepodyne jabon en tres ocasiones, se retira exceso con gasas impregnadas de cloruro de sodio 0.9%, seca, se cubre con cuticell + fixomuli. Procedimiento realizado sin complicaciones. Queda paciente en su unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar y timbre de llamado a Enfermería cerca.  CURACION DIARIA		
Funcionario	Mercy Lucia Contreras Tous - CC 2	3221660 - Reg JEFE ENFER	RMERIA
Firma	E41201E5AB9DD7762867F		

Fecha	19/05/2022 12:21:48	Cantidad	1
Procedimiento	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJID	O CELULAR SUBCUTANE	O SOD CUPS: 869500
Descripción procedimiento	NOTA DE CURACIÓN HERIDA QUIRÚRG consentimiento verbal del paciente y familia monogafas, guantes estériles, tapabocas), herida suturada en region frontal y ciliar izo serohemático, se observa herida suturada longitud, sin salida de secreción a la digitop higiene de manos con alcohol glicerinado, l gasas estériles impregnadas prepodyne jat de sodio 0.9%, seca, se cubre con cuticell fecha de curación diaria, Queda paciente e llamado a Enfermería cerca.	ICA CARA: Siendo las 10:0 ar, empleando normas de bi higiene de manos según propieda. Con guantes limplos de puntos simples separado presión, sin sangrado activo postura de guantes estériles pón en tres ocasiones, se re fixomull. Procedimiento re n su unidad, con barandas a	200AM. Previa explicación de procedimiento y loseguridad y asepsia uso de (bata, gorro, otocolo institucional, se realiza curación de se retiran apósitos con escaso material os integros, de aproximadamente 5 cm de la signos aparentes de infección. Previa se realiza curación en varias ocasiones con etira exceso con gasas impregnadas de cloruro.
Funcionario	Lesly Lopez Raigoza - CC 1022347606 - R	eg JEFE ENFERMERIA	
Firma			

<u>Fecha</u>	20/05/2022 12:11:13	Cantidad	1	•
Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALA	RIA POR ENFERMERIA CUPS	: 890605	
Descripción procedimiento  NOTA DE CURACIÓN HERIDA EN CARA: Siendo las 10:30 am. Previa explicación de procedimiento y consentimiento verbal del paciente y familiar, empleando normas de bioseguridad y asepsia uso de (bata, monogafas, guantes estériles, tapabocas), higiene de manos según protocolo institucional, se realiza cura herida suturada en region frontal izquierda. Con guantes limpios se retiran apósitos con escaso material serohemático, se observa herida suturada de puntos simples separados integros, de aproximadamente 6 longitud, sin salida de secreción a la digitopresión, sin sangrado activo, sin signos aparentes de infección higiene de manos con alcohol glicerinado, postura de guantes estériles, se realiza curación en varias oca: gasas estériles impregnadas prepodyne jabón en tres ocasiones, se retira exceso con gasas impregnadas			sia uso de (bata, gorro, I, se realiza curación de scaso material ximadamente 6 cm de tes de infección. Previa n en varías ocasiónes con sas impregnadas de cloruro	
Funcionario	de sodio 0.9% ,seca, se deja des curación diaria, Queda paciente Enfermería cerca.  Diana Patricia Cardenas Valderr	en su unidad, con barandas ele	radas, en compañía de fa	rotula con fecha de imiliar y timbre de llamado a
Firma	Diana Fatticia Cardenas Valderra	ama - CC 1020414794 - Reg	EFE ENFERMERIA	

\$ 88 T . . \*

| 22/05/2022 05:43:11 | Cantidad | Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 | Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente | GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Pag. 30 de 88

Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA( Curacion De Drenes ) CUPS: 890605C
Descripción procedimiento	CURACION DE PUNTO DE INSERCION DE DREN HEMOVAC. Segun protocolo institucional se procede a realizar curacion de punto de insericon de dren hemovac en hemicuello izquierdo, se retira aposito seco, se usa clorhexidina jabon en tres ocasiones, se deja actuar y se limpia exceso con solucion salina al 0.9%, se seca y se deja cubierto con gasa y fixomuli, procedimiento sin complicaciones, curaciones diarias.
Funcionario	Juan Camilo Pena Triana - CC 1110464959 - Reg JEFE ENFERMERIA
Firma	

Fecha	22/05/2022 17:41:54	Cantidad	1	
Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA	A POR ENFERMERIA CUPS:	890605	
Descripción procedimiento	RETIRO DE SONDA VESICAL: Previa orden médica y explicación a la paciente, se retira sonda vesical Foley Numero 14 al paciente. Se desinfla, previamente al retiro, el balón y se obtiene salida de 9 cc e agua destilada. Se retira sonda vesical sin complicaciones.			
Funcionario	Hugo Alejandro Ruiz Diez - CC 70877327 - Reg.70877327 - JEFE ENFERMERIA			
Firma	1430 Allyside Risk Dinz.			

Fecha	22/05/2022 17:43:53	Cantidad	.: 1
Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA PO	OR ENFERMERIA CUI	JPS: 890605
Descripción procedimiento	RETIRO DREN CERVICAL: Previa expl se retira dren hemovac a cuello. Se obsi	icación al paciente y ba erva sitio de inserción s extrae dren y se realiz	bajo técnica aséptica y normas de bioseguridad, n sano sin signos de infeccion. Se retiran puntos liza digitopresión por 3 minutos. Se deja vendaje
Funcionario	Hugo Alejandro Ruiz Diez - CC 7087732	7 - Reg.70877327 - JE	JEFE ENFERMERIA
Firma	High Milyador Rish Diez		

Fecha	23/05/2022 12:34:37	Cantidad	1 1
Procedimiento	CURACION DE LESION EN PIEL	O TEJIDO CELULAR SUBCUT	ANEO SOD CUPS: 869500
Descripción procedímiento	NOTA DE CURACIÓN HERIDA Q consentimiento verbal del paciente monogafas, guantes estériles, tap herida suturada en region frontal y serohemático, se observa herida s longitud, sin salida de secreción a higiene de manos con alcohol glici gasas estériles impregnadas prepide sodio 0.9%, seca, y se deja de curación diaria, Queda paciente el Enfermería cerca.	QUIRÚRGICA CARA: Siendo las e y familiar, empleando normas labocas), higiene de manos segra y ciliar izquierda. Con guantes lir suturada de puntos simples sepra la digitopresión, sin sangrado a lerinado, postura de guantes est lodyne jabón en tres ocasiones , scubierta. Procedimiento realiza n su unidad, con barandas eleva	10:00 am. Previa explicación de procedimiento y de biosegurídad y asepsia uso de (bata, gorro, ún protocolo institucional, se realiza curación de mpios se retiran apósitos con escaso material arados íntegros, de aproximadamente 5 cm de ctivo, sin signos aparentes de infección. Previa ériles, se realiza curación en varias ocasiones con se retira exceso con gasas impregnadas de cloruro do sin complicaciones, se rotula con fecha de adas, en compañía de familiar y timbre de llamado a
Funcionario	Anny Soleny Arias Sosa - CC 378	087 - Reg JEFE ENFERMERI	A
Firma			

En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12.



	11 11 11 11 11 11	RESUL	TADOS LABORATORIO	era da jaron j	
Paciente	LUIS URIEL CUAD		·		
Identificación	71665698	Atención	2442874	Ingreso	2269447
Aseguradora	1866 - SEGUROS (	DEL ESTADO SOA	AT EVENTO 2022		
Diagnóstico			RVICAL CON MIELOPATIA		
Teléfono	3157122436-3153710580	Ubicación	CAMA 619A	Edad	56 Años
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Consecutivo	1421151	Fecha Gestión	23/05/2022 3:40:03 p. m.	Fecha Publicación	30/05/2022 7:29:17 p. m.
Perfil	COLORACION BAS	DRACION BASICA SICA EN ESPECIM	A EN ESPECIMEN DE RECON MEN DE RECONOCIMIENTO.	OCIMIENTO, BIC	PSIA 20201 (1)ESTUDIO DE
	Exámen		Resultado Coment	arios Mir	Max Unds

make the second second

ESTUDIO ANATOMOPATALOGICO 2	COMENTARIO REPORTE # 2022-
2010BIOTHURIONO ARACOOIOS 2	1888.
1	NOMBRE:
,  .	CUADROS CHICA
:	LUIS URIEL.
	IDENTIFICACIÓN:
	71665698.
	MEDICO
	REMITENTE: DR.
	DIEGO ALEJANDRO
	DURANGO AVILA.
	DIAGNOSTICO
	PREVIO:
•	TRASTORNO DE
	DISCO CERVICAL.
	PIEZA REMITIDA:
	DISCO
1	INTERVERTEBRAL.
	DESCRIPCIÓN
	MACROSCÓPICA:
1	INFOCCOUNTION.
	Rotulado "Disco
	intervertebral": Se
	reciben múltiples
	fragmentos
	irregulares de tejido
•	blando , que en
	conjunto hacen un
	volumen aproximado
	de 1.5 cc.
	de 1.5 cc.
	0
	Se procesa toda la
	muestra.
	1: 1.5 cc.
	DESCRIPCIÓN
	MICROSCÓPICA
	MICROSCOPICA
	En los cortes
	evaluados hay
	representación de
	fragmentos sueltos
	de tejido cartilaginoso
	maduro, en los
	cuales se visualizan
	cambios por
	híalinización, Hay
	mínimo infiltrado
	linfoplasmocitario.
	No se observa lesión
	neoplásica en esta
†	muestra,
·	DIAGNOSTICO:
	OIAGNOSTIQU;
	DISCO
	INTERVERTEBRAL,
	RESECCION:
	CAMBIOS
	HIALINIZANTES.
	FIBROSIS.
Bacteriólogo(a) NADIR MARIN LOPEZ	
The state of the s	

	421146	Fecha Gestión	23/05/2022 2:57	:52 p. m.	Fecha Publicac		4/05/2022 8:4	47:47 a. m.
Perfil	GASES ARTERIALES	GASES ARTER	IALES	<u></u>				·
	Exámen	: : : : : : : : : : : : : : : : : : : :	Resultado	Comentai	ios	Min	Max	Unds
BE (B)			6,5				-	mmol/L
BE (ECF)			7.9			***		mmol/L
c t CO2			33.7	"			···	mmol/L

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

HCT (GASES)	46.0			1 %
tHb (est)	15.5		i i	g/dL
O2 SAT (EST)	91.2	95	99	%
pO2 /F1 O2	2.64			mmHg/%
PH (T)	7.437			
ρCO2 (T)	48.7			mmHg
pO2 (T)	57.9			mmHg
NA +	139.0		***	mmol/L
K+	3.83			mmol/L
CL -	100			mmol/L
АлGар	11.5	6	18	mmol/L
TEMPERATURA	36.6			°C
F1O2	21.0			%
HCO3 - ACT	32.2	21	28	mmol/L
PO2	59.5	95	100	mmHg
PCO2	49,5	35	40	mmHg
PH GASES	7,431	7.380	7,440	<u> </u>
F102	21.0			%
TEMPERATURA	36.6			°C
AnGap	11.5	6	18	mmol/L
CL -	100			mmol/L
K+	3.83			mmol/L
NA +	139.0			mmol/L
pO2 (T)	57.9			mmHg
pCO2 (T)	48.7	<u> </u>	···	mmHq
PH (T)	7.437			<u> </u>
pO2 /F1 O2	2.84			mmHg/%
O2 SAT (EST)	91.2	95	99	1%
tHb (est)	15.5			g/dL
HCT (GASES)	46.0		1	%
c t CO2	33.7			mmol/L
BE (ECF)	7.9		<u> </u>	mmol/L
8E (B)	6.5			mmol/L
HCO3 - ACT	32.2	21	28	mmol/L
PO2	59.5	95	100	mmHq
PCO2	49.5	35	40	mmHg
PH GASES	7,431	7.380	7.440	_ <del>  ,</del>

Consecutivo 1421144	Fecha Gestión	23/05/2022 2:49		Fecha Publicación	23/05/2022 3:	44:18 p. m.
	GRAMA AUTOMATIZADOHEM	IOGRAMA AUTOI	MATIZADO			
	men	Resultado	Comentario	s :Min:	Max	Unds
MPV		7.1		5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	•	215		150	450	10 ³ µL
RDW	<del>- 1-1-1-1</del>	12.0		11.5	15.1	%
MCHC		33.5		32	38	a/d!
MCH		30.3		25	31	pq
MCV		90.30		86	96	fL.
HEMATOCRITO (HCT)	****	43.4		40	54	%
HEMOGLOBINA (HGB)		14.6		13.5	18	g/dl
ERITROCITOS ( RBC )		4.81		4.6	6.2	10.e6 /µL
BASOFILOS #		0.10		0	0,2	10*3/սԼ
EOSINOFILOS #		0.26		0	0.7	10*3/uL
MONOCITOS #	<del></del>	0.87		0,1	1	10*3/uL
LINFOCITOS#		1.56		0.9	5	10*3/uL
NEUTROFILO #		6.86		1.8	7,7	10*3/uL
BASOFILOS %		1.06		0	1	%
EOSINOFILOS %		2.64		0	6	%
MONOCITOS %		9.0		2	9	%
LINFOCITOS %		16.10		20	45	%
NEUTROFILOS %		71.20	<u> </u>	40	70	%
LÉUCOCITOS (WBC)		9.65		4.5	11	10 3 /µL
MCV		90.30		86	96	fL
MCH		30.3		25	31	pg
MCHC		33.5		32	38	g/dl
RDW		12.0		11.5	15.1	%
PLAQUETAS		215		150	450	10 ° µL
MPV		7,1		5.4	9.9	f∟
PLAQUETAS		215		150	450	10 ³ μL
MPV		7.1	**************************************	5.4	9.9	fL
LEUCOCITOS (WBC.)	talia Moralos Gomoz, Fosha imp	1.9.65. 20.05.001	0.44.00.00	4.5	11	10 ³ /µL <sub>Pag</sub>

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Section Sections

NEUTROFILOS %	71.20	40	70	%
LINFOCITOS %	16.10	20	45	%
MONOCITOS %	9.0	2	9	%
EOSINOFILOS %	2.64	0	6	%
BASOFILOS %	1.06	0	1	%
NEUTROFILO #	6.86	1.8	7.7	10*3/uL
LINFOCITOS #	1.56	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.87	0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.26	0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.10	Ö	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS ( RBC )	4.81	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.6	13.5	18	a/dl
HEMATOCRITO (HCT)	43,4	40	54	%
MCV	90.30	86	96	fL
MCH	30.3	25	31	pg
MCHC	33.5	32	38	g/dl
RDW	12.0	11.5	15.1	%
MONOCITOS %	9.0	2	9	%
EOSINOFILOS %	2.64	0	6	%
BASOFILOS %	1.06	- 0	<del>-   1</del>	%
NEUTROFILO #	6.86	1.8	7.7	10*3/uL
LINFOCITOS #	1.56	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.87	0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.26	0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.10	0	0.2	10°3/uL
ERITROCITOS ( RBC )	4.81	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.6	13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	43.4	40	54	%
LINFOCITOS %	16.10	20	45	%
NEUTROFILOS %	71,20	40	70	%
LEUCOCITOS ( WBC )	9.65	4.5	111	10 ° /uL
Bacteriólogo(a) JHONATAN CUARTAS		7.0	1:	.   10 /µL

Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	7.93	- W - W - W - W - W - W - W - W - W - W	0	0.5	mg/dL
PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	7.93		0	0.5	mg/dL

Consecutivo	1421063	Fecha Gestión	23/05/2022 3:40	0:17 a. m.	Fech Publ	icación	23/05/2022 5	12:06 a. m.
Perfil	CLORO - CLO	RURO ( CL )						
	Exámen		Resultado	Coment	arios	Min.	Max	Unds
CLORO - CLO			101.70			98	107	mmol/L
CLORO - CLO			101.70			98	107	mmol/L
Bacteriólogo(	a) JOVAN DANII	L RUIZ SEPULVEDA	1 17 121 7			00	107	ITINOI/L

Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
MCV	91.34	··.	86	96	fL
HEMATOCRITO (HCT)	42.2	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	40	54	1%
HEMOGLOBINA (HGB)	14.0	-	13.5	18	g/dl
ERITROCITOS (RBC)	4.62		4.6	6.2	10.e6 /uL
BASOFILOS #	0.06	<u> </u>	0	0.2	10°3/uL
EOSINOFILOS #	0.20		0	0.7	10*3/uL
MONOCITOS #	0.80	·	0.1	1	10*3/uL
LINFOCITOS#	1.64	·	0.9	5	10*3/uL
NEUTROFILO #	7,15	·	1,8	7.7	10*3/uL
BASOFILOS %	0.56	······································	0	1 1	%
EOSINOFILOS %	2.04	·	0	6	1%
MONOCITOS %	8.1	·	2	9	1%
LINFOCITOS %	16.61	·····	20	45	1%
NEUTROFILOS %	72.65		40	70	1%
LEUCOCITOS ( WBC )	9.85	-	4.5	11	10 ³ /μL
LEUCOCITOS ( WBC )	9.85		4.5	111	10 3/µL
NEUTROFILOS %	72.65	····	40	70	%
LINFOCITOS %	16.61	··	20	45	%
MONOCITOS %	8.1		2	9	1%
EOSINOFILOS %	2.04		0	6	<del>1</del> %

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Pag. 35 de 88

BASOFILOS %	0.56	0	1	1%
NEUTROFILO#	7.15	1,8	7.7	76 10*3/uL
LINFOCITOS #	1.64	0,9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.80	0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0,20	0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.06	10	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS (RBC)	4.62	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.0	13.5	18	g/di
HEMATOCRITO (HCT)	42.2	40	54	%
MCV	91.34	86	96	fL
NEUTROFILOS %	72.65	40	70	%
LINFOCITOS %	16.61	20	45	%
MONOCITOS %	8.1	2	9	%
EOSINOFILOS %	2.04	0	6	%
BASOFILOS %	0.56	0	1	%
NEUTROFILO #	7.15	1,8	7.7	10*3/uL
LINFOCITOS #	1.64	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.80	0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.20	0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.06	0	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS ( RBC )	4.62	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.0	13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	42.2	40	54	%
MCV	91.34	86	96	fL
MCH	30.3	25	31	pg
MCHC	33.1	32	38	g/di
RDW	11.8	11.5	15.1	%
PLAQUETAS	185	150	450	10 3 µL
MPV	6.9	5.4	9.9	fL
PDW	19.4			%
HISTOGRAMA	0			
LEUCOCITOS ( WBC )	9.85	4.5	11	10 ³ /µL
HISTOGRAMA	0			
PDW	19.4			%
MPV	6.9	5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	185	150	450	10 ° µL
RDW	11.8	11.5	15.1	%
MCHC	33.1	32	38	g/dl
MCH	30.3	25	31	pg
MCH	30.3	25	31	pg
LEUCOCITOS ( WBC )	9.85	4.5	11	10 ³ /µL
NEUTROFILOS %	72.65	40	70	%
LINFOCITOS %	16.61	20	45	%
MONOCITOS %	8.1	2	9	%
EOSINOFILOS %	2.04	0	6	%
BASOFILOS %	0.56		1	%
NEUTROFILO#	7.15	1.8	7.7	10*3/uL
LINFOCITOS#	1.64	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.80	0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.20	0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.06	0	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS (RBC)	4.62	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.0	13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	42.2	40	. 54	%
MCV	91.34	86	96	fL
MCH	30.3	25	31	pg
MCHC	33,1	32	38	g/dl
RDW	11.8	11.5	15.1	%
PLAQUETAS	185	150	450	10 ³ pL
MPV	6.9	5.4	9.9	f∟
PDW	19.4			%
HISTOGRAMA	0			
MCHC	33.1	32	38	g/dl
	11.8	11,5	15,1	%
RDW				401
PLAQUETAS	185	150	450	10 ³ μL
PLAQUETAS MPV	185 6.9	150 5.4	9.9	fL
PLAQUETAS MPV PDW	185 6.9 19.4			
PLAQUETAS MPV	185 6.9 19.4 0			fL

Perfil	POTASIO ( K )POTASIO ( K )	
	Examen Resultado Comentarios Min Max	Unds

 $(\alpha_{i,j})^{2n-1}(\alpha_{i,j}) = (\alpha_{i,j})^{2n-1}(\alpha_{i,j})$ 

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

POTASIO SERICO ( K ) EN mmol/L	4.33	 3.5	5.1	mmol/L
POTASIO SERICO ( K ) EN mmol/L	4.33	 3.5	5.1	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA				

Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
SODIO ( NA )	139,10		136	145	mmol/L
SODIO ( NA )	139.10		136	145	mmol/L
SODIO ( NA )	139.10		136	145	mmol/L

Consecutivo	1420867	Fecha Gestión	22/05/2022 12:3	2:29 a. m.	Fech Publi	a 2: cación	2/05/2022 4	59:06 a. m.
Perfi!	CLORO - CLO	RURO ( CL )						
	Exámen		Resultado	Comentar	ios	Min	Max	Unds
CLORO - CLO			101.90			98	107	mmol/L
<u>CLORO - CLO</u>	RURO ( CL )		101.90		••	98	107	mmol/L
Bacteriólogo(	a) MELISA ATEH	ORTUA MONTOYA						1 1111000

Perfil CREATININA EN SUERO					
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CREATININA EN SUERO	1.16		0.72	1,25	mg/dL
CREATININA EN SUERO	1.16		0.72	1.25	mg/dL
Bacteriólogo(a) MELISA ATEHORTUA MONTOYA					

Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PH_GASES	7.378		7.380	7.440	1 01103
PH_GASES	7.378		7.380	7.440	<del> </del>
PCO2	47.3		35	40	mmHg
PO2	83.2		95	100	mmHg
HCO3 - ACT	27.2		21	28	mmol/L
BE (B)	1,2	-,,-	·-	1	mmol/L
BE (ECF)	2.1	··		<del>                                     </del>	mmol/L
c t CO2	28.7		<del> </del>	·	mmoi/L
HCT (GASES)	56.0		<del>-</del>	+	%
tHb (est)	19.0		<del>- ··-</del>	<del></del>	g/dL
O2 SAT (EST)	95.6	··· \	95	99	% %
pO2 /F1 O2	2.60	·	100		mmHg/%
PH (T)	7.407	·	<del>                                     </del>	<del>                                     </del>	* 10000 1977 <b>0</b>
pCO2 (T)	43.3	···	<del> </del>	+	mmHg
pO2 (T)	73.1		<del> </del>	<del> </del>	mmHg
NA +	135.7		<del> </del>	<del> </del>	mmol/L
K+	4.28	····	<del></del>	<del>                                     </del>	mmol/L
CA ++	1.00	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	··- <del>-</del>	<del></del>	mmol/L
CL -	100		<u> </u>	<del></del>	mmol/L
AnGap	12.8		6	18	mmol/L
GLU	126		<del> </del>	1,0	mg/dL
TEMPERATURA	35.0	<del></del>	<del></del>		°C
F102	32.0			-	%
PCO2	47.3	<del></del>	35	40	m <b>m</b> Hq
PO2	83.2	·····	95	100	mmHg
HCO3 - ACT	27.2	". i	21	28	mmol/L
BE (B)	1.2			- 26	mmol/L
BE (ECF)	2.1	-·	<del> </del> -	<del>                                     </del>	mmol/L
ctCO2	28.7		<del></del>	<del> </del>	mmol/L
HCT (GASES)	56.0	<del></del>	<del></del>	+	%
tHb (est)	19.0	***-	<del> </del> -	<del> </del>	
O2 SAT (EST)	95.6	····	95	99	g/dL %
pO2 /F1 O2	2.60	······································	+3>	198	mmHg/%
PH (T)	7.407		+	<del> </del>	mmHg/%
pCO2 (T)	43.3	····	<del>                                     </del>	<del> </del>	mmHa
pO2 (T)	73.1	····	<del></del>	<del> </del>	mmHg
VA +	135.7	·	<del>                                     </del>	<del> </del> -	mmHg
<+		·	<del></del>	<del> </del>	mmol/L
CA ++	1.00		<del>- </del>	╅┈──	mmol/L
OL -	100		+	<del> </del>	mmol/L
AnGap	12.8		- 6	18	mmol/L
GLU	126	·····	<del>                                     </del>	+	mmol/L
TEMPERATURA	35.0		+	<del> </del>	mg/dL
F102	32.0			<del>                                     </del>	°C %

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria, Nit 811016192-8

Pag. 37 de 88

PH_GASES	7,378	7.380	7.440	1
PC02	47.3	35	40	mmHq
PO2	83.2	95	100	mmHg
HCO3 - ACT	27.2	21	28	mmol/L
BE (8)	1.2			mmol/L
BE (ECF)	2.1			mmol/L
c t CO2	28.7			mmol/L
HCT (GASES)	56.0			%
Hb (est)	19.0			g/dL
O2 SAT (EST)	95.6	95	99	%
OO2 /F1 O2	2.60	7.7.1		mmHg/%
PH (T)	7.407			
pCO2 (T)	43.3			mmHg
pO2 (T)	73.1	***		mmHg
NA +	135.7			mmol/L
<+	4.28			mmol/L
CA ++	1,00			mmoi/L
CL -	100			mmol/L
AnGap	12.8	6	18	mmol/L
GLU	126	<del></del>	1	mg/dL
TEMPERATURA	35.0	<del></del>		*C
F102	32.0	·	<del></del>	%
PH_GASES	7.378	7.380	7,440	- 1 70
PCO2	47.3	35	40	mmHg
PO2	83.2	95	100	mmHa
HCO3 - ACT	27,2	21	28	mmol/L
BE (B)	1.2		<del>  -</del> -	mmol/L
BE (ECF)	2.1		+	mmol/L
t CO2	28.7	<del></del>	<del>-</del>	mmol/L
HCT (GASES)	56.0		<del>                                     </del>	%
tHb (est)	19.0			g/dL
O2 SAT (EST)	95.6	95	99	%
pO2 /F1 O2			1 93	mmHg/%
PH (T)	7.407		+	111111111111111111111111111111111111111
pCO2 (T)	43.3		<del>                                     </del>	mmHg
pO2 (T)	73.1		<del></del>	mmHg
NA +	135.7		+	mmol/L
K+	4.28		<del></del>	mmol/L
CA ++	1.00			mmol/L
CL -	100			mmol/L
AnGap	12.8	6	18	mmol/L
GLU	126		+ 13	mg/dL
TEMPERATURA	35.0			°C
F102	32.0		+	%
Bacteriólogo(a) MELISA ATEHOF				70

Perfil HEMOGRAMA AUTOMA Exámen	TIZADOHEMOGRAMA AUTOI Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
LEUCOCITOS ( WBC )	11.40		4.5	11	10 ³ /µL
NEUTROFILOS %	83.94		40	70	%
LINFOCITOS %	8.68		20	45	%
MONOCITOS %	7.1		2	9	%
EOSINOFILOS %	0.01		0	6	%
BASOFILOS %	0.29		0	1	%
NEUTROFILO#	9.57		1.8	7.7	10*3/uL
_INFOCITOS #	0.99	, <del></del> -	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.81		0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.00		0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.03		0	0.2	10*3/uL
RITROCITOS ( RBC )	5.02		4.6	6.2	10.e6 /μL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.8		13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	45.0		40	54	%
MCV	89.51		86	96	fL
MCH	29.5		25	31	pg
MCHC	33.0		32	38	g/dl
RDW	11.9		11,5	15,1	%
PLAQUETAS	219		150	450	10 ³ µL
MPV	7.4	•	5.4	9.9	fL
PDW	19.6				%
HISTOGRAMA	0				
LINFOCITOS %	8,68		20	45	%
MONOCITOS %	7,1		2	9	%

Service Services

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:28;22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

EOSINOFILOS % BASOFILOS %	0.01	0	6	%
ASOFILOS %	0,29	0	1	%
INFOCITOS #	9.57	1.8	7.7	10*3/uL
MONOCITOS #	0.99	0.9	5	10*3/uL
OSINOFILOS #	0.00	0,1	0.7	10*3/uL 10*3/uL
BASOFILOS #	0.03	0	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS ( RBC )	5.02	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.8	13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	45.0	40	54	%
MCV	89.51	86	96	fL
VICH	29.5	25	31	pg
исно	33.0	32	38	g/dl
RDW	11.9	11.5	15.1	%
PLAQUETAS	219	150	450	10 ³ µL
MPV PDW	7,4	5.4	9,9	f∟
HISTOGRAMA	19.6			%
NEUTROFILOS %	0			
EUCOCITOS ( WBC )	83.94	40	70	%
IISTOGRAMA	11.40	4,5	11	10 ³ /µL
DW	19.6	<del></del>	<del></del>	
1PV	7.4		0.0	%
PLAQUETAS	219	5,4 150	9.9 450	fL 10 ³ μL
RDW	11.9	11.5	15.1	10°μL
иснс	33.0	32	38	g/dl
исн	29.5	25	31	<del></del>
MCV	89.51	86	96	pg   fL
EMATOCRITO (HCT)	45.0	40	54	1%
HEMOGLOBINA (HGB)	14.8	13.5	18	g/dl
RITROCITOS ( RBC )	5.02	4.6	6.2	10.e6 /µL
BASOFILOS #	0.03	0	0.2	10*3/uL
OSINOFILOS #	0.00	0	0.7	10*3/uL
MONOCITOS #	0.81	0.1	1	10*3/uL
INFOCITOS #	0.99	0.9	5	10*3/uL
VEUTROFILO#	9.57	1.8	7,7	10*3/uL
BASOFILOS %	0.29	0	1	%
OSINOFILOS %	0.01	0	6	%
MONOCITOS %	7.1	2	9	%
INFOCITOS %	8.68	20	45	%
EUCOCITOS ( WBC )	83.94	40	70	%
INFOCITOS (WBC)	11,40	4.5	11	10 ³ /µL
MONOCITOS %	8.68	20	45	%
EOSINOFILOS %	7.1	2	9	%
BASOFILOS %	0.29	0	16	%
IEUTROFILO#	9.57	1.8	7.7	% 
INFOCITOS #	0.99	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.81	0.1	1	10*3/uL
OSINOFILOS#	0.00	0.1	0.7	10*3/uL 10*3/uL
BASOFILOS #	0.03	- 0	0.7	10*3/uL
RITROCITOS ( RBC )	5.02	4.6	6.2	10.e6 /µL
IEMOGLOBINA (HGB)	14.8	13.5	18	g/dl
EMATOCRITO (HCT)	45.0	40	54	%
ICV	89.51	86	96	fL
ICH	29.5	25	31	pg
ICHC	33.0	32	38	g/dl
DW	11.9	11.5	15.1	%
LAQUETAS	219	150	450	10 ° µL
PV	7.4	5.4	9.9	fL
DW	19.6			%
ISTOGRAMA	0			
EUCOCITOS (WBC ) EUTROFILOS %	11.40	4.5	11	10 ³ /µL
EUTROFILO #	83.94	40	70	%
INFOCITOS #	9.57	1.8	7,7	10°3/uL
IONOCITOS #	0.99	0.9	5	10*3/uL
OSINOFILOS #	0.81	0.1	1 2 7	10*3/uL
ASOFILOS #		0	0.7	10*3/uL
RITROCITOS ( RBC )	0.03 5.02	0	0.2	10*3/uL
IEMOGLOBINA (HGB)	14.8	4.6	6.2	10.e6 /μL
HEMATOCRITO (HCT)	45.0	13.5 40	18 54	g/dl
ACV prese per: 1020445915 Natalia Morales Comez. F		86	96	% fL 5-

MCH	29.5	25	31	pg
MCHC	33.0	32	38	g/dl
RDW	11,9	11.5	15.1	1%
PLAQUETAS	219	150	450	10 ³ μL
MPV	7.4	5.4	9,9	fL
PDW	19.6			%
HISTOGRAMA	0			
LEUCOCITOS ( WBC )	11.40	4.5	11	10 ³ /µL
NEUTROFILOS %	83,94	40	70	%
LINFOCITOS %	8,68	20	45	%
MONOCITOS %	7,1	2	9	%
EOSINOFILOS %	0.01	0	6	%
BASOFILOS %	0.29	0	1	%
NEUTROFILO #	9.57	1.8	7.7	10*3/uL
LINFOCITOS#	0.99	0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.81	0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.00	0.5	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.03	0	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS ( RBC )	5.02	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.8	13.5	18	g/d1
HEMATOCRITO (HCT)	45.0	40	54	%
MCV	89.51	86	96	fL,
MCH	29.5	25	31	pg
MCHC	33,0	32	38	g/dl
RDW	11.9	11,5	15.1	%
PLAQUETAS	219	150	450	10 ³ µL
MPV	7.4	5.4	9.9	fL.
PDW	19.6		- 0.0	%
HISTOGRAMA	0			70
LEUCOCITOS ( WBC )	11.40	4.5	11	10 ³ /uL
NEUTROFILOS %	83.94	40	70	%
LINFOCITOS %	8,68	20	45	%
MONOCITOS %	7,1	2	9	%
EOSINOFILOS %	0.01		6	- / <sub>0</sub>
BASOFILOS %	0.29		1	1%
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RU			. 1 '	1 70

Perfil NITROGENO UREICO [BUN]					
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
NITROGENO UREICO [BUN]	21.57		8,4	25.7	mg/dL
NITROGENO UREICO [BUN]	21.57		8.4	25.7	mg/dL
Bacteriólogo(a) MELISA ATEHORTUA MONTOYA			•		<del>'</del>

Perfil POTASIO ( K )POTASIO ( K )					
Examen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
POTASIO SERICO ( K ) EN mmol/L	4.50		3.5	5.1	mmol/L
POTASIO SERICO ( K ) EN mmol/L	4.50		3.5	5.1	mmol/L
Bacteriólogo(a) MELISA ATEHORTUA MONTOYA					

Perfil SODIO ( NA )					
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
SODIO ( NA )	136.30		136	145	mmol/L
SODIO (NA)	136.30		136	145	mmol/L
SODIO ( NA )	136.30		136	145	mmol/L
Bacteriólogo(a) GIOVANNI ANDRES ALV	AREZ VANEGA			<u>.</u>	<u> </u>

Exámen Exámen	Resultado	Comentarios	Mín	Max	Unds
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2	10.00		10	13	Segundos
LN.R.	0.96		0.8	1.2	
CONTROL NORMAL	10.4				Segundos

Perfil TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PA	RCIAL [PTT]TIEN	MPO DE TROMBOPLA	STINA PAR	CIAL [PTT]	
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO	23.7		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2	27.6	1			Segundos
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA					

Consecutivo	1420149	Fecha	17/05/2022 1:21:51 p. m.	Fecha	17/05/2022 1:53:12 p. m.
		Gestión	·	Publicación	

autorium (1994)

Perfií CREA	TININA EN SUERO						
Exá	imen	Res	sultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CREATININA EN SUERO		0.99			0.72	1.25	ma/dL
CREATININA EN SUERO		0.99		<del></del>	0.72	1.25	ma/dL
Bacteriólogo(a) KEVIN	I LEON QUIROZ				<u>'</u>		

	IZADOHEMOGRAMA AUTO				
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
HISTOGRAMA	. 0	<del></del>	<del></del>		
PDW	20.3				%
MPV	8.0		5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	215		150	450	10 ³ µL
RDW	11.7	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	11.5	15.1	%
LINFOCITOS %	16.37	•	20	45	%
MONOCITOS %	5.0	· · · · · ·	2	9	%
EOSINOFILOS %	2.49		0	6	%
BASOFILOS %	0.62	******	lo l	1	%
MPV	8.0		5.4	9.9	
MONOCITOS %	***************************************	<del></del>			fL
EOSINOFILOS %	5.0		2	9	%
BASOFILOS %	2.49		0	6	%
	0.82		0	11	%
NEUTROFILO #	5.72		1.8	7.7	10*3/uL
LINFOCITOS #	1.24		0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.38		0.1	1	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.19	****	0	0.7	10*3/uL
BASOFILOS #	0.06	· · · · · ·	Ö	0.2	10*3/uL
ERITROCITOS ( RBC )	5.19	<u> </u>	4.6	6.2	10.e6 /µL
HEMOGLOBINA (HGB)	15.7	<del></del>	13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	46.3	···	40	54	%
MCV	89.21	······································	86		
MCH	30.3		25	96	fL
MCHC				31	pg
RDW	34.0		32	38	g/dl
PLAQUETAS	11.7	····	11,5	15.1	%
	215		150	450	10 ° µL
MPV	8.0		5.4	9.9	fL
PDW	20.3				%
HISTOGRAMA	0				1
PDW	20.3	<u>-</u> -			1%
HISTOGRAMA	0			<u> </u>	
MCHC	34.0	***	32	38	g/dl
MCH	30.3	<del></del>	25	31	<del></del>
MCV	89.21		86	96	pg
HEMATOCRITO (HCT)	46.3		~		fL
HEMOGLOBINA (HGB)			40	54	%
ERITROCITOS ( RBC )	15.7		13.5	18	g/dl
	5.19	<del></del>	4.6	6.2	10.e6 /μL
BASOFILOS #	0.06		0	0.2	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.19		0	0.7	10*3/uL
MONOCITOS #	0.38		0.1	1	10*3/uL
INFOCITOS #	1.24		0.9	5	10*3/uL
NEUTROFILO#	5.72		1.8	7.7	10*3/uL
BASOFILOS %	0.82		0	1	%
OSINOFILOS %	2.49	*	0	6	%
MONOCITOS %	5.0	****	2	9	%
INFOCITOS %	16.37		20	45	%
NEUTROFILOS %	75.34	·	40		
EUCOCITOS ( WBC )	7,59	·		70	%
NEUTROFILOS %			4.5	11	10 ³ /µL
EUCOCITOS ( WBC )	75.34		40	70	%
EUCOCITOS (WBC)	7.59		4.5	11	10 ° /μL
	7.59		4.5	11	10°/µL
EUTROFILOS %	75.34		40	70	%
INFOCITOS %	16.37		20	45	%
JEUTROFILO #	5.72		1.8	7.7	10*3/uL
INFOCITOS#	1.24		0.9	5	10*3/uL
MONOCITOS #	0.38		0.1	1	10*3/uL
OSINOFILOS #	0.19		0.1	0.7	
BASOFILOS#	0.06	····			10*3/uL
RITROCITOS ( RBC )		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	0	0.2	10*3/uL
HEMOGLOBINA (HGB)	5.19	<del></del>	4.6	6.2	10.e6 /µL
	15.7		13.5	18	g/dl
HEMATOCRITO (HCT)	46.3	·	40	54	%
MCV	89.21		86	96	fL,
MCH	30.3		25	31	pg
MCHC	34.0		32	38	g/dl

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria, Nit 811016192-8

RDW	11.7	 11.5	15.1	%
PLAQUETAS	215	150	450	10 ³ µL
Bacteriólogo(a) JHONATAN CUARTAS RESTREPO				

Perfil TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]TIE	MPO DE PROTR	OMBINA [PT]			
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2	9.80		10	13	Segundos
I.N.R.	0.94		0.8	1,2	
CONTROL NORMAL	10.4				Segundos
Bacteriólogo(a) JHONATAN CUARTAS RESTREPO			•	<u> </u>	<u> </u>

Perfil TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PA	RCIAL [PTT]TIEN	MPO DE TROMBOPLAS	STINA PAR	CIAL (PTT)	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Examen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO	24.2		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2	27.6				Segundos
Bacteriólogo(a) JHONATAN CUARTAS RESTREPO					



	OBSERVACIONES	S DE ENFERMERIA		
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698	
IdAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447	
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580	
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A	
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años	
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antíoquia - Bello	GrupoSanguineo	Nor	

Fecha		24/05/2022
Hora		24/05/2022-18:07
Evolución		NOTA DE EGRESO DE ENFERMERIA:Paciente que sale en estables
- 1		condiciones generales, consciente, orientado en las tres esferas, afebril,
		condiciones generales, consciente, orientado en las tres esteras, atebril,
• • •		herida quirúrgica a nivel de cuello con apósito limpio y secos. Se entrega
•		epicrisis, informe de ayudas diagnosticas, cita de revisión pop por
		neurocirugia en 10 días, formula medica la cual se explica su adecuada
		administración, como indicación medica debe continuar con los
		siguientes cuidados: 1,La persona que va a lavar la herida, debe lavarse
		las manos con agua y jabón líquido antes de tocar la herida. 2.Lavar la
		herida quirúrgica con agua (si en tu lugar de residencia cuentas con agua
		potable usa agua de la llave; de lo contrario, deberás hervir el agua y
•		dejarla que se enfríe OJO no usar agua caliente). 3.Después aplica jabón
		líquido corporal en tu mano y aplícalo en la herida haciendo movimientos
	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	circulares (No usar jabones lava losa, de piso, jabón azul, jabón de coco,
		jabón de tierra, agua oxigenada, isodine). 4.Enjuagar el jabón con agua
	and the second of the second o	(si en tu lugar de residencia cuentas con agua potable usa agua de la
	さいこうかい しゅうしょ 多れた	tor en la lagar de residencia cuentas con agua potable usa agua de la
		llave; de lo contrario, deberás hervir el agua y dejarla que se enfríe OJO
		no usar agua caliente). 5.Secar con una toalla que sea exclusiva para la
•		herida (lavar la toalla cada 2 días para mantenerla limpia, la toalla
		idealmente se debe lavar con jabón líquido, no lavar la toalla con
		blanqueadores o limpido). 6. Si la herida esta sin secreción No es
		necesario que cubras la herida (no poner cinta, micropore o gasa) 7.NI
		ANTES, NI DESPUES DE LAVAR LA HERIDA se debe aplicar sobre la
		herida crema hidratante, cicatrizante, gelatina, azucar, panela, café, miel,
		tampoco se deben realizar baños con hierbas. 8.NO RETIRES LOS
		PUNTOS O LAS GRAPAS DE TU HERIDA, estas serán retiradas en la
		institución el día que vengas a la cita de revisión con el médico de la
•		Fundación Clínica del NorteCuando consultar al servicio de urgencias
	•	de la institución (Fundación Clínica del Norte): Si encuentras que tu
		herida se encuentra: Roja, caliente, sale pus/otro liquido por la herida, si
		la herida se abre o tienes fiebre (contabilizada con termometro), sale para
		hogar en silla de ruedas en compañía de auxiliar operativo de traslado y
		familiar, se le retira venopuncion y manilla de identificación.
Funcionario		
T ETICIOTIETIO		: Anny Soleny Arias Sosa
Fecha		24/05/2022
Hora		24/05/2022-16:35
Evolución		NOTA DE ALTA: Pacienta dada do alta par madias tratada
		NOTA DE ALTA: Paciente dado de alta por medico tratante, se inicia
		tramite administrativo, se entrega medicamentos e insumos a personal de
Funcionario		farmacia para que se realice la respectiva devolución.
Functoriality		Jessica Lizeth Gomez Correa
Fecha	<u> </u>	24/05/0000
Нога		24/05/2022
Evolución		24/05/2022-12:17
EVOIDEION		NOTA DE EVOLUCIÓN: Paciente en cama con barandas de seguridad
Section 1997		elevadas, pasa la mañana en estables condiciones generales, se le
		administra el tratamiento ordenado sin complicación, refiere dolor que
		sede con analgesia, tolera via oral, no nauseas no emesis, se cumplen
•		ordenes medicas, se dan varias rondas por parte del personal asistencial,
		sin cambios en su cuadro clínico, continua en compañía de familiar y con
		timbre de llamado a su alcance.
Funcionario		Jessica Lizeth Gomez Correa
	***************************************	The state of the s
Fecha		24/05/2022
Hora		24/05/2022-07:00
	<u></u>	1 2-100/2022-01,00

		······································
Evolución		NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS
		PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente y
		acompañante de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente
		manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar
		o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos
*		de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del
		antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en
	e Charles (All Section and Agriculture)	todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus
· · · · · · · ·	Supplier to the first of the second of the s	manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y
<u>.</u> .		después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de
		manos con alcohol glicerinado, SE DEBE SEGUIR LA ETIQUETA DE
		TOS E HIGIENE RESPIRATORIA Y DE MANOS EN TODAS LAS
History is		ÁREAS DEL HOSPITAL. SIEMPRE ES EL MOMENTO ADECUADO
		PARA TOMAR ESTAS IMPORTANTES MEDIDAS Y ASÍ CONTROLAR
		POTENCIALES FOCOS DE INFECCIÓN. Paciente y acompañante
		entienden y aceptan información
Funcionario		Jessica Lizeth Gomez Correa
Fecha		24/05/2022
Hora		24/05/2022-07:00
Evolución		NOTA DE RECIBO: Recibo al paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA
		de 56 años de edad, en el servicio de hospitalización piso 6 cama 619A;
		sin ningún tipo de aislamiento; en cama con barandas de seguridad
		elevadas, con acompañante. Paciente consiente, orientado, Glasgow
The property of the second		15/15, afebril, hidratado, refiriendo dolor a nivel de cuello y extremidades
		superiores, en region supra ciliar izquierda con dos suturas descubiertas
l contract the second		sin signos de infección, sin síndrome de dificultad respiratoria, no
		cianosis peri bucal ni distal, con soporte de oxigeno complementario
		humidificado por canula nasal 1ltx', cuello móvil sin adenopatías
		aparentes, en parte anterior de cuello con aposito limpio y seco, tórax
		simétrico con adecuada expansión bilateral, extremidades superiores
		móviles sin edema, con acceso venoso en extremidad superior izquierda
		a nivel de antebrazo proximal con Y#22 con fecha del 22/05/22,
		conectado a atí, cubierto con película en buen estado, sin aparentes
		signos de flebitis, ni extravasación, abdomen blando, depresible, no
	tak Matalakan Kalabatan Kal	doloroso a la palpación, genitales no evaluados, paciente refiere están
		sanos, eliminación espontanea; extremidades inferiores móviles sin
		edema, con buen llenado capilar, motisensibilidad conservada, con leve
		limitación para la marcha, deambula al baño con ayuda de familiar; se
		moviliza en cama y realiza cambios de posición por sus propios medios,
		se observa piel sana, libre de LPP. Me presento como la auxiliar a cargo
		de su atención, se deja timbre de llamado a su alcance.
Programme to the control of		
Funcionario		
	**************************************	Jessica Lizeth Gomez Correa
Fecha	201 m. adain 14	
Fecha Hora	101-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40
Fecha	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales,
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por períodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o
Fecha Hora	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía .Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de
Fecha Hora Evolución Funcionario		Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha	201 m. adain 14	Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022  23/05/2022-19:00
Fecha Hora Evolución  Funcionario		Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía .Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022 23/05/2022-19:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caidas
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022  23/05/2022-19:00
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		Jessica Lizeth Gomez Correa  24/05/2022  24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestia .Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022  23/05/2022  23/05/2022-19:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022 23/05/2022 23/05/2022-19:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		24/05/2022 24/05/2022-00:40 EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022 23/05/2022-19:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		24/05/2022 24/05/2022-00:40  EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022 23/05/2022-19:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en
Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora		24/05/2022 24/05/2022-00:40 EVOLUCION: Paciente quien pasa durante la primera parte de la noche en estables condiciones generales, se encuentra consciente, orientado en sus 3 esferas, duerme por periodos largo de tiempo , afebril, no cefalea, fosas nasales permeables, mucosas orales hidratadas, tolera tratamiento ordenado, no refiere ningún tipo de dolor o molestía. Se deja cómodo en su unidad , se hacen varias rondas de seguridad , queda con las barandas elevadas y el timbre al llamado.  Jesus Balmore Echavarria Echavarria  23/05/2022 23/05/2022 23/05/2022-19:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente

23/05/2022

2000

Fecha Hora

Evolución	11.0	EDUCACIÓN A FAMILIAR SOBRE ETIQUETA DE TOS Y LA
		IMPORTANCIA DE HIGIENE Y LAVADO DE
		MANOS: se brínda educación al paciente y familiar sobre las medidas de
	in a resident to factor	higiene de manos: lavarse la mano
	and the first section is a first	después del contacto con superficies, salir y entrar a la habitación, antes
		y después de entrar al baño, antes y
		después de colocarse el tapabocas, tocarse los ojos, nariz y boca,
		ademas se enseñan los pasos para una
The second secon		adecuada higiene manos como Frotar las palmas entre si, rotar la palma
		de la mano derecha contra el dorso
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		de la mano izquierda entrelazando los dedos , y viceversa, rotar las
		palmas de las manos entre sí , con los
		dedos entrelazados, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la
	of alpha of the	palma de la mano opuesta ,
		manteniendo unidos los dedos, rodeando el pulgar izquierdo con la
·		palma de la mano derecha, frotarlo con un
		movimiento de rotación, y viceversa, frotar la punta de los dedos de la
		mano derecha contra la palma de la
		mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa,
		enjuagar las manos, secarlas con una toalla
★ 2		de un solo uso y utilizar la toalla para cerrar el grifo. Ademas se le recuerda que deben utilizar una mascarilla
·		y la deberán usará todo el tiempo, aun cuando vaya a casa, ademas la persona con síntomas respiratorios
		debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo
		desechable y tirarlo en un contenedor de
		basura. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su
		camisa en el ángulo interno del
		codo, con el propósito de no contaminar sus manos, si tuvo un acceso de
		tos inesperado y se cubrió .
		accidentalmente con la mano, evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca, la
		persona con síntomas respiratorios
		debe lavarse frecuentemente las manos porque accidentalmente puede
		tener contacto con secreciones o
		superficies contaminadas con secreciones, debe lavarse las manos con
		agua y jabón, o con solución a base
		de alcohol, protege de igual forma y debe realizarse después de estar en
		contacto con secreciones
		respiratorias y objetos o materiales contaminados.
Funcionario		Jesus Balmore Echavarria Echavarria

Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-19:00

Evolución		NOTA DE RECIBO: paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA de 56 años
		de edad, en el servicio de hospitalización piso 6 cama 619A, consiente,
_** :		orientado, Glasgow 15/15, afebrit, hidratado, refiriendo dolor a nível de
•		cuello y extremidades superiores, en región supra ciliar izquierda con dos
		suturas descubiertas sin signos de infección, sin síndrome de dificultad
		respiratoria, no cianosis peri bucal ni distal, con soporte de oxigeno
		complementario humidificado por cánula nasat 1ltx', cuello móvil sin
		adenopatías aparentes, en parte anterior de cuello con apósito limpio y
and the second		seco, tórax simétrico con adecuada expansión bilateral, extremidades
•	•	superiores móviles sin edema, con acceso venoso en extremidad
		superior izquierda a nivel de antebrazo proximal con Y#22 Fl: 22/05/22,
•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	conectado a atí, cubierto con película en buen estado, sin aparentes
		signos de flebitis, ni extravasación, abdomen blando, depresible, no
		doloroso a la palpación, genitales no evaluados, paciente refiere están
		sanos, eliminación espontanea; extremidades inferiores móviles sin
		edema, con buen lienado capilar, motisensibiliad conservada, con leve
:		limitación para la marcha, deambula al baño con ayuda de familiar; se
- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	医二基磺胺二甲基磺胺二甲基	moviliza en cama y realiza cambios de posición por sus propios medios,
•		se observa piel sana, libre de LPP. Uso de barandas elevadas
	4	permanentemente para evitar caídas, dar información al personal de
		enfermería en caso de sentir algún síntoma diferente durante la
		hospitalización, información al personal de enfermería sobre dolor en sitio
•		de ven punción, se realiza refuerzo de educación brindada al paciente y
•		su familiar sobre : su enfermedad y los cuidados que debe tener,
		continuar los cuidados en casa ,uso del timbre de llamado para la
	19、1970年,李春始末。————————————————————————————————————	atención oportuna del personal de enfermería , la importancia de
		conservar la manilla de identificación durante la estancia hospitalaria , se
		recuerda posible efectos adversos con el tratamiento , la importancia de
and a series of electric		acatar las normas de la institución , el adecuado manejo y cuidado con
		los dispositivos médicos , cuidados con el acceso venoso para prevenir
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		infecciones asociada a este ,el adecuado manejo de los residuos
		hospitalarios y su disposición final ,la dieta hospitalaria preferiblemente la
i.ji		brindada por la institución. Posterior se revisa manilla de identificación y
		de cabecera, se deja en camilla con las barandas elevadas en compañía
the first of the second		de familiar, me presento como el enfermero de turno.
Funcionario		Jesus Balmore Echavarria Echavarria

Fecha		23/05/2022
Нога		23/05/2022-18:45
Evolución		NOTA DE ENTREGA: Entrego al paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA de 56 años de edad, en el servicio de hospitalización piso 6 cama 619A; sin ningún tipo de aislamiento; en cama con barandas de seguridad elevadas, con acompañante. Paciente consiente, orientado, Glasgow 15/15, afebril, hidratado, refiriendo dolor a nivel de cuello y extremidades superiores, en región supra ciliar izquierda con dos suturas:
		descubiertas sin signos de infección, sin síndrome de dificultad respiratoria, no cianosis peri bucal ni distal, con soporte de oxigeno complementario humidificado por cánula nasal 1ltx', cuello móvil sin adenopatías aparentes, en parte anterior de cuello con apósito limpio y seco, tórax simétrico con adecuada expansión bilateral, extremidades superiores móviles sin edema, con acceso venoso en extremidad superior izquierda a nivel de antebrazo proximal con Y#22 con fecha del
		22/05/22, conectado a atí, cubierto con película en buen estado, sin aparentes signos de flebitis, ni extravasación, abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, genitales no evaluados, paciente refiere están sanos, eliminación espontanea; extremidades inferiores móviles sin edema, con buen llenado capilar, motisensibilidad
		<ul> <li>conservada, con leve limitación para la marcha, deambula al baño con ayuda de familiar; se moviliza en cama y realiza cambios de posición po sus propios medios, se observa piel sana, libre de LPP. Se deja timbre d llamado a su alcance.</li> </ul>
Funcionario	<u> </u>	Jessica Lizeth Gomez Correa

Fecha		23/05/2022
Нога		23/05/2022-18:14
Evolución	1, .**	NOTA: No se recibe medicamento CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO
		5 MG + CLONIXINATO DE LISINA 125 MG TABLETA, porque no lo hay
		en el servicio de farmacia.
Funcionario	 ****	Jessica Lizeth Gomez Correa

Fecha	1 1	 	23/05/2022
Нога	 V 200		23/05/2022-15:25

 $(x_1, x_2, x_3, \dots, x_n) = \frac{1}{2} \left( \frac{1}{$ 

	···
Evolución	NOTA DE RETORNO: Paciente que es retornado al servicio de
	hospitalización correspondiente, en silla de ruedas. Paciente en estables
	condiciones orientado, con soporte de oxigeno complementario por
	canula nasal a 1ltx', con un acceso venoso permeable, autónomo, piel
	sana. Queda paciente en cama con barandas de seguridad elevadas,
	timbre de llamado a su alcance. Con acompañante,
Funcionario	timbre de liatitado a su alcance. Con acompanante,
1 Octobriano	Jessica Lizeth Gomez Correa
Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-15:00
Evolución	
2 volucion	NOTA DE TRASLADO: Paciente que es trasladado al servicio de
	radiología para RX DE TORAX, en silla de ruedas. Paciente en estable:
	condiciones orientado, con soporte de oxigeno complementario por
	canula nasal a 1ltx', con un acceso venoso permeable, autónomo, piel
	sana.
Funcionario	Jessica Lizeth Gomez Correa
Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-14:54
Evolución	Bajo orden médica se realiza extracción de muestra de sangre en tubo
	tapa amarilla y tubo tapa lila para análisis de laboratorio, por sistema
	cerrado de venoclisis. Con normas de asepsia y bioseguridad se realiza
	Impieza con gluconato de Clorhexidina y Alcohol al 2%. Se nunciona al
	miembro superior derecho vena media al primer intento, procedimiento
	desarrolla sin ninguna complicación. Se realiza educación al paciente y
	acompañante sobre el procedimiento. Dejo en cama con barandas de
	seguridad elevadas.
Funcionario	Sindy Juliana Giraldo Hincapie
Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-12:00
Evolución	NOTA DE EVOLUCIÓN: Paciente en cama con barandas de seguridad
	elevadas, pasa la mañana en estables condiciones generales, se le
	administra el tratamiento ordenado sin complicación, refiere dolor que
	sede con analgesia, tolera vía oral, no nauseas no emesis, se cumplen
	ordenes medicas, se dan varias rondas por parte del personal asistencia
	sin cambios en su cuadro clínico, continua en compañía de familiar y co
	imbre de llamado a su alcance.
Funcionario	Jessica Lizeth Gomez Correa
	Table Treath Comes Contes
Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-07:00
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS
	PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente y
	acompañante de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente
	manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar
	o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos
ranger (and the control of the contr	de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del
	antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en
	todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus
	manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y
	después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de
	manos con alcohol glicerinado, SE DEBE SEGUIR LA ETIQUETA DE
	TOS E HIGIENE RESPIRATORIA Y DE MANOS EN TODAS LAS
	AREAS DEL HOSPITAL. SIEMPRE ES EL MOMENTO ADECUADO
	PARA TOMAR ESTAS IMPORTANTES MEDIS AS MASS AS
	PARA TOMAR ESTAS IMPORTANTES MEDIDAS Y ASÍ CONTROLAR
	POTENCIALES FOCOS DE INFECCIÓN. Paciente y acompañante
Funcionario	entienden y aceptan información  Jessica Lizeth Gomez Correa
	1 200000 C.ZONI OOMEZ COMEA
Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-07:00
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

	<del></del>	I NOTA DE RECIRO: Basilia al assista de MIC HRIEL CHARROS OUIOS
Evolución		NOTA DE RECIBO: Recibo al paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA
product to the contract of the		de 56 años de edad, en el servicio de hospitalización piso 6 cama 619A;
	the second secon	sin ningún tipo de aislamiento; en cama con barandas de segundad
		elevadas, con acompañante. Paciente consiente, orientado, Glasgow
		15/15, afebril, hidratado, refiniendo dolor a nivel de cuello y extremidades
		superiores, en region supra ciliar izquierda con dos suturas descubiertas
		sín signos de infección, sin síndrome de dificultad respiratoria, no
•		cianosis peri bucal ni distal, con soporte de oxigeno complementario
		humidificado por canula nasal 1ltx', cuello móvil sin adenopatías
		aparentes, en parte anterior de cuello con aposito limpio y seco, tórax
<u> </u>		simétrico con adecuada expansión bilateral, extremidades superiores
		mérilles ein adema des expansion bilateral, extremidades superiores
: · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		móviles sin edema, con acceso venoso en extremidad superior izquierda
		a nivel de antebrazo proximal con Y#22 con fecha del 22/05/22,
***		conectado a ati, cubierto con película en buen estado, sin aparentes
		signos de flebitis, ni extravasación, abdomen blando, depresible, no
		doloroso a la palpación, genitales no evaluados, paciente refiere están
: .		sanos, eliminación espontanea; extremidades inferiores móviles sin
		edema, con buen llenado capilar, motisensibilidad conservada, con leve
		limitación para la marcha, deambula al baño con ayuda de familiar; se
		moviliza en cama y realiza cambios de posición por sus propios medios,
		se observa piel sana, libre de LPP. Me presento como la auxiliar a cargo
		de su atención, se deja timbre de llamado a su alcance.
Funcionario		Jessica Lizeth Gomez Correa
		Acopida Citetti Odillet Collea
Fecha	<del></del>	00/05/0000
Hora ::		23/05/2022
	<del></del>	23/05/2022-06:45
Evolución	e e e	NOTA DE ENTREGA: Entrego paciente que termina de pasar en
		estables condiciones el resto de la noche, hemo dinámicamente estable,
		se moviliza por sus propios medios, afebril, recibe y tolera vía oral, no
		emesis, no refiere dolor, se administra tratamiento farmacológico sin
		complicaciones o eventos adversos, se observa tranquilo , despierto ,
		consiente , orientado , alerta , Glasgow 15/15, afebril, álgido, con herida
		suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones, descubiertas,
·		sin signos de infección en resolución , no cefalea , fosas nasales
		permeables, mucosa oral húmeda, herida quirúrgica cervical anterior
		cubierto con apósitos limpios y secos, sin soporte de oxigeno
	The second of th	suplementario , tórax simétrico y expansible, con acceso venoso en
		miembro superior izquierdo a nivel de antebrazo Y:22 Fl: 22.05.2022
		conectado a adaptador de bioseguridad, fijo con película transparente en
		buen estado , sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen
preference of the state of	and the property of the policy of the contract	semigloboso por panículo adiposo, no doloroso a la palpación .
	and the second of the second o	eliminacion de aspecto normal, extremidades inferiores simétricas, con
liga i i i i i sati		buen lienado capilar , equimosis en tercio medio de muslo derecho, en
		proceso de resolución, escoriación asociada al trauma en rodilla derecha
		en proceso de cicatrización , resto de piel sana , libre de LPP .Queda
professional Association (Control and Association Control and Association Cont		paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad
		elevadas y timbre de enfermería a la mano.
Funcionario		Cesar Doqueiro Ramirez Bustamante
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Oesar Boqueiro (Vannirez Bustanianie
Fecha	The state of the s	23/05/2022
Hora		23/05/2022-04:54
Evolución		
Ligitation	er er er falle er getaligt falle	Bajo orden médica se realiza extracción de muestras de sangre en tubos
F 1 1 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	and the transfer of the control of t	tapa amarilla y lila, para análisis de laboratorio, por sistema cerrado de
	人名英格兰 电电子电路 斯拉拉拉 化二氯甲酚	venoclisis. Con normas de asepsia y bioseguridad se realiza limpieza con
	and programmed the first of the contract of th	gluconato de Clorhexidina y Alcohol al 2%. Se punciona en miembro
		superior derecho vena media al primer intento, procedimiento se
		desarrolla sin ninguna complicación. Se realiza educación al paciente y/o
to the contract of the contrac		acompañante sobre el procedimiento. Dejo en cama con barandas de
The Company of the Co		seguridad elevadas.
		Coganeda distadas.
Funcionario		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo
Funcionario		
Funcionario Fecha		
		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo 23/05/2022
Fecha		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo 23/05/2022 23/05/2022-00:30
Fecha Hora		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las
Fecha Hora		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambuta por sus
Fecha Hora		23/05/2022 23/05/2022-00:30 NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, refiere dolor
Fecha Hora		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones la primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento
Fecha Hora		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía orai, no emesis, afebrit, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos. Queda paciente
Fecha Hora		23/05/2022 23/05/2022-00:30 NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos. Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas
Fecha Hora Evolución		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos. Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.
Fecha Hora		23/05/2022 23/05/2022-00:30 NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos. Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas
Fecha Hora Evolución Funcionario		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía orai, no emesis, afebril, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos. Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.  Cesar Doqueiro Ramírez Bustamante
Fecha Hora Evolución		Jinneth Veronica Cuesta Agudelo  23/05/2022  23/05/2022-00:30  NOTA DE EVOLUCION: Paciente quien pasa en estables condiciones las primeras horas de la noche, consciente, orientado, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, refiere dolor que cede con analgesia ordenada, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos. Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.

Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y al
	paciente de atiquete de toe e bisisse de manas de 15 d
	paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
	cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estomudar o toser
	,desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
	inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblarlo
	sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
	sobre su carrissa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
	bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabón
	según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del
	cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
	dicerinado
Funcionario	1 V
T Unicionatio	Cesar Doqueiro Ramirez Bustamante
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-19:00
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caidas
	ACERTA DE CAIDAS. Paciente quien se encuentra con alerta de caldas
	por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre
	informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para
	ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla
	, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja
	evidencia en historia clínica,
Funcionario	
Funcionario	Cesar Doqueiro Ramirez Bustamante
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-19:00
Evolución	
	NOTA DE RECIBO: Recibo paciente en la unidad, en estables
	condiciones generales, al examen físico se observa paciente tranquilo,
	despierto , consiente , orientado , alerta , Glasgow 15/15, afebril, álgido,
	con herida suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones,
	descubiertas, sin signos de infección en resolución, no cefalea, fosas
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	describertas, sin signos de inteccion en resolución , no ceratea , tosas
	nasales permeables , mucosa oral húmeda , herida quirúrgica cervical
	anterior cubierto con apósitos limpios y secos, sin soporte de oxigeno
	suplementario, torax simétrico y expansible, con acceso venoso en
	miembro superior derecho a nivel de dorso Y:22 FI: 22.05.2022
	concerted a adented as de bisse suided ofference of the Land
	conectado a adaptador de bioseguridad, fijo con película transparente en
	buen estado , sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen
<ul> <li>A supplied to the control of the contr</li></ul>	semigloboso por panículo adiposo, no doloroso a la palpación , pendiente
	eliminación espontanea por retiro de sonda vesical , extremidades
	inferiores simétricas, con buen llenado capilar, equimosis en tercio media
	de muslo derecho, en proceso de resolución , escoriación asociada al
	trauma en rodilla derecha en proceso de cicatrización , resto de piel sana
	(ibre de I PR. Quede pocionte en la reide de encarrización, resto de plei sana
	, libre de LPP ,Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura,
	barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano. Se
	brinda educación sobre protocolos de seguridad para el paciente y sobre
	el uso te tapabocas obligatorio dentro de la institución el cual el paciente
	y el acompañante NO usa adecuadamente. Me presento como auxiliar de
	turno y me pongo a su disposición.
Funcionario	Cesar Doqueiro Ramirez Bustamante
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Todas podacijo izginijez postanjajtje
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022
	22/05/2022-18:30
Evolución	NOTA ACLARATORIAENTREGO paciente CUADROS CHICA,
	LUIS URIEL de 56 años de edad en el servicio de hospitalización 6
	cama 619ª, en compañía de familiar, se encuentra en el momento
	tranquilo , despierto , consiente , orientado , alerta , Glasgow 15/15,
	afebril áloido, con berida suturados en recita ferent. (m. 1971),
	afebril, álgido, con herida suturadas en región frontal izquierda más
	escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección en resolución , no
	cefalea , fosas nasales permeables , mucosa oral húmeda , herida
	quirúrgica cervical anterior cubierto con apósitos limpios y secos, con
The second of th	soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 1 litro x minuto con
the state of the s	sus debidas protecciones en pabellones auriculares para prevenir LPP
	tórax simétrico y expansible, con acceso venoso en miembro superior
	dereche e pivol de dema Vene Elecciona con con miembro superior
	derecho a nivel de dorso Y:22 Fl:22.05.2022 conectado a adaptador de
	bioseguridad, fijo con película transparente en buen estado , sin signos
	de flebitis ni extravasación, abdomen semigloboso por panículo adiposo,
	no doloroso a la palpación , pendiente eliminación espontanea por retiro
	de sonda vesical , extremidades inferiores simétricas, con buen llenado
	capilar , equimosis en tercio medio de muslo derecho, en proceso de
	recolución, especiación estado medio de musio derecho, en proceso de
•	resolución, escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso
	de cicatrización , resto de piel sana , libre de LPP , se moviliza levemente
	en cama liberando zonas de presión. Entrego stock de medicamentos e
	insumos completos.
Funcionario	Santiago Gomez Franço
	132 441144
Fecha	22/05/2022
Hora	
	22/05/2022-18:30

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Evolución	ENTREGO paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad en el servicio de hospitalización 6 ,cama 619ª, en compañía de familiar , se encuentra en el momento tranquilo , despierto , consiente , orientado , alerta , Glasgow 15/15, afebril, algido, con herida suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones, descubiertas, sin signos de
	edad en el servicio de hospitalización 6 ,cama 619ª , en compañía de familiar , se encuentra en el momento tranquilo , despierto , consiente , orientado , alerta , Glasgow 15/15, afebril, álgido, con herida suturadas
	famíliar , se encuentra en el momento tranquilo , despierto , consiente , orientado , alerta , Glasgow 15/15, afebril, álgido, con herida suturadas
	orientado , alerta , Glasgow 15/15, afebril, algido, con herida suturadas
	Len region trontal izquierda más escoriaciones, descubiertas, sin sígnos de
	infección en resolución , no cefalea , fosas nasales permeables , mucosa
	oral húmeda , herida quirúrgica cervical anterior cubierto con apósitos
I	limpios y secos, sin soporte de oxigeno suplementario , tórax simétrico y
	l expansible, con ecces veges es with the state of total simetrico y
	expansible, con acceso venoso en miembro superior derecho a nivel de
	dorso Y:22 FI: 22.05.2022 conectado a adaptador de bioseguridad, fijo
1 State S	con película transparente en buen estado, sin signos de flebitis ni
[ - 사용 - 사용 - 사람들 사람들이 되었다. [	extravasación, abdomen semigloboso por panículo adiposo, no doloroso
	a la palpación , pendiente eliminación espontanea por retiro de sonda
[	vesical, extremidades inferiores simétricas, con buen llenado capilar,
	Loguimagio en torgio modio de muelo descebe en escapación de la
	equímosis en tercio medio de musio derecho, en proceso de resolución,
	escorlación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de
	cicatrización , resto de piel sana , libre de LPP , se moviliza levemente en
	cama liberando zonas de presión. Entrego stock de medicamentos e
	insumos completos.
Funcionario	Santiago Gomez Franco
Harrier Control of the Control of th	Gamago Gornez Franco
Fecha	22/05/2022
Hora	
	22/05/2022-18:00
Evolución	EDUCACION: A paciente y acompañante se le brinda educación , sobre
	la importancia de los cambios de posicion , para prevención de ulceras y
	lesiones en piel ,se hidrata piel y se se deja en cama con las barandas
	elevadas.
Funcionario	Santiago Gomez Franco
1 · · · · · · · · · · · · · · · ·	Carriage Corriez Franco
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-18:00
Evolución	EDUCACIÓN A FAMILIAR SOBRE ETIQUETA DE TOS Y LA
	IMPORTANCIA DE HIGIENE Y LAVADO DE MANOS: se brinda
	educación al paciente y familiar sobre las medidas de higiene de manos:
	lavarse la mano después del contacto con superficies, salir y entrar a la
	habitación, antes y después de entrar al baño, antes y después de
	colocarse el tapabocas, tocarse los ojos, nariz y boca, ademas se
	oncoñan los nases para una adequada hisiana manas anno Ententes
	enseñan los pasos para una adecuada higiene manos como Frotar las
	palmas entre si, rotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la
	mano izquierda entrelazando los dedos , y viceversa, rotar las palmas de
	las manos entre sí , con los dedos entrelazados, frotar el dorso de los
	dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta , manteniendo
	unidos los dedos, rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano
	derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa, frotar la
	punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano
	izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa, enjuagar las
	manos, secarlas con una toalla de un solo uso y utilizar la toalla para
	cerrar el grifo. Ademas se le recuerda que deben utilizar una mascarilla y
filip og kommisker i Måligister flatikke året i kalendist	la deberán usará todo el tiempo, aun cuando vaya a casa, ademas la
	persona con síntomas respiratorios debe cubrirse la boca y nariz al toser
	o estornudar con un pañuelo desechable y tirario en un contenedor de
[Search British Letter Block Bright Control Cardiner Con-	basura. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su
	camisa en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar
	sus manos, si tuvo un acceso de tos inesperado y se cubrió
	accidentalmente con la mano, evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca, la
	persona con síntomas respiratorios debe lavarse frecuentemente las
	manos porque accidentalmente puede tener contacto con secreciones o
[1] H. Garan, J. G. Garan, A. M. Martin, Phys. Lett. B 48, 116 (1997).	superficies contaminadas con secreciones, debe lavarse las manos con
	agua y jabón, o con solución a base de alcohol, protege de igual forma y
	debe realizarse después de estar en contacto con secreciones
Funcionario	respiratorias y objetos o materiales contaminados.
I differentially	Santiago Gomez Franço
Eocha	00/05/0000
Fecha Hora	22/05/2022 22/05/2022-18:00

Evolución				INGRESA paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad
	in the second			al servicio de hospitalización 6 ,cama 619 <sup>a</sup> , en compañía de familiar ,
				camillero y de auxiliar de enfermería , proveniente del servicio de UCI , se
ļ		and the equation	ang malamatan paga	encuentra en el momento tranquilo , despierto , consiente , orientado ,
	1.15			alerta , Glasgow 15/15, afebril, álgido, con herida suturadas en región
:	1,24,94	7 E		frontal izquierda más escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección
	11.5	and the second second		en resolución , no cefalea , fosas nasales permeables , mucosa oral
				húmeda , herida quirúrgica cervical anterior cubierto con apósitos limpios
				y secos, sin soporte de oxigeno suplementario , tórax simétrico y
				expansible, con acceso venoso en miembro superior derecho a nivel de
· .				dorso Y:22 FI: 22.05.2022 conectado a adaptador de bioseguridad, fijo
				con película transparente en buen estado , sin signos de flebitis ni
			* *.	extravasación, abdomen semigloboso por panículo adiposo, no doloroso
				a la palpación , pendiente eliminación espontanea por retiro de sonda
				vesical, extremidades inferiores simétricas, con buen llenado capilar.
	• .*		79 4 7 7 7 7 7	equimosis en tercio medio de muslo derecho, en proceso de resolución.
		1.14		escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de
				cicatrización , resto de piel sana , libre de LPP , se moviliza levemente en
			in the second second	cama liberando zonas de presión. Recibo stock de medicamentos e
	•			insumos completos, Se educa sobre el Uso de alcohol glicerinado,
	1.5			derechos y deberes, tiene derecho a un servicio con calidad, seguridad y
	•	$\epsilon_{ij} = \epsilon_{ij}$		oportunidad y anegarse o no a ser sujeto de investigación. Sobre Horario
				de visitas, respeto por las dietas ordenadas por el médico. Manejo del
!			**	servicio y de la sala. Uso de barandas elevadas permanentemente para
				evitar caídas, dar información al personal de enfermería en caso de sentir
į				algún síntoma diferente durante la hospitalización, información al
			•	personal de enfermería sobre dolor en sitio de ven punción, se realiza
•				refuerzo de educación brindada al paciente y su familiar sobre : su
				enfermedad y los cuidados que debe tener, continuar los cuidados en
	No. 1	* *		casa ,uso del timbre de llamado para la atención oportuna del personal
i				de enfermería , la importancia de conservar la manilla de identificación
		•		durante la estancia hospitalaria , se recuerda posible efectos adversos
				con el tratamiento , la importancia de acatar las normas de la institución ,
		•		el adecuado manejo y cuidado con los dispositivos médicos , cuidados
				con el acceso venoso para prevenir infecciones asociada a este ,el
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	and the second	adecuado manejo de los residuos hospitalarios y su disposición final ,la
	•			dieta hospitalaria preferiblemente la brindada por la institución. Posterior
ì				se revisa manilla de identificación y de cabecera, se deja en camilla con
Funcionario		·		las barandas elevadas en compañía de familiar.
Francionario		· ···	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Santiago Gomez Franco

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-17:49
Evolución	NOTA DE TRASLADO: Se trasiada al paciente CUADROS CHICA, LUI URIEL de 56 años de edad, para el servicio de hospitalizacion 6 piso habitacion 619a, en camilla, monitorizado, en compañia de auxiliar de enfermeria y de traslado, en estables condiciones dentro de su cuadro clinico, se le valora un glasgow 15/15, algido, sin soporte de vasopresor con laceracion frontal izquierda, afebril, con pupilas en 2 mm de diámetr isocóricas, fotoreactivas, con oxigeno por canula nasal a 1lxm, con su debida proteccion auricular, no sindrome de dificultad respiratoria, mucosa oral humeda, con expectoracion de secreciones
	mucohematicas, cuello con aposito por retiro de DREN HEMOBACK, tórax simétrico y expansible, con acceso venoso periferico calibre 22 en dorso derecho del 22.05.2022 conectados a adaptadores de bioseguridad, sin signos de flebitis ni extravasacion, Abdomen semigioboso por panículo adiposo, blando a la palpación, pendiente eliminar espontaneo por retiro de sonda vesical, Extremidades inferiore simétricas, con buen llenado capilar, Se realiza valoración de piel
	encontrándose los siguientes allazgos: Heridas suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección; herida quirúrgica cervical anterior izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac, cubiertos con apósitos limpios y secos, FC 23.05.2022 y 22.05.2022 respectivamente; estigmas por punciones en extremidades superiores; equimosis en tercio medio de muslo derecho,
Funcionario	en proceso de resolución; verrigas en cuerpo del pene; cicatriz con queloide en rodilla izquierda; escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de cicatrización, sstema en cero, entrego incentivo respiratoria.

Fecha	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	22/05/2022
Hora		22/05/2022-16:00
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	

Evolución	HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin más novedades.
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda
Fecha	100/05/0000
Hora	22/05/2022
Evolución	22/05/2022-16:00
	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 110 mg/dl, se registra, sin complicaciones.
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda
	Total Esteria Estidatio Ossissieda
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-15:00
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral derecho, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de
	lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el 2dor dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSI, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin
Funcionario	ninguna complicacion Yenifer Lorena Londono Castaneda
Tulcionario	TYENITER LORENA LONGORO Castanega
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-13:00
Evolución	CAMBIO DE POSICION: Paciente al cual se le hace cambios de posición
	según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el 1er dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSD, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo
	colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin
	ninguna complicacion
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-12:00
Evolución de la	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 110 mg/dl, se registra, sin complicaciones.
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-11:00
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia
	decúbito dorsal , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se
	lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el 5to dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypail el cual queda en el MSI, se
	realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en
[ 어느 그 요요 그는 항상 기계 이 본 기계 등을 다니다.	la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda
<u> </u>	
Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-09:00

the state of the state of

sespain y biologogical de realiza vacanción del servicio de la sespain de la designa de conserva hardas surfuestas en región frotal izquirada nas esconacions observa hardas surfuestas en región frotal izquirada nas esconacions descubertas, sin signos de infeccion, soporte de ovegeno por cancila arterior izquierda más sito de interación de ofren a harmonac, cubiertos con suspenda más sito de interación de ofren a harmonac, cubiertos con suspenda más sito de interación de ofren a harmonac, cubiertos con suspenda más sito de interación de ofren a harmonac, cubiertos con suspenda más sito de interación de ofren de conserva de servicio de servicio de musto derecho, en proceso de recolución, cicativo con quebo de musto derecho, en proceso de recolución, cicativo con quebo de musto derecho, en proceso de recolución, cicativo con quebo de musto de presido de la conservación de la conservació		
sepetal y bloseguriond, se realiza valoración cel estado de la piel, se docerar la notal so sururados en región frotal l'aquardes seconacion descubiotas, sin signos de infección, soporto de oxigeno por canal incursivamento de la seconación de la companio del companio de la companio de la companio del companio de la companio del companio	Evolución	VALORACION DE LA PIEL Y DISPOSITIVOS: Con previas normas de
Joseph Paridias suturadas en región fontal siguierda más escoriacions descubertas, si alignos de infección, sporto de ocigan por carula descubertas, si alignos de infección, sporto de ocigan por carula nesal con protección aurucular, tenda ou função derincial anterior apolisios limpos y secos, estignos per purcores a remorbidada suporiores; aceso venos periferios calibre 16 en historio pode de pensional de protection de protection de protection de protection de protection de protection de protection, colorro con celebro del pensional de protection de protection con control de pensional de protection de protection con control de pensional de protection		complete biometrial and an artist value of the details for the same
Jessubilidades in signos de infección, soporte de oxigeno por canada con protección autrollar, harde qualifergia central anterior seale con protección autrollar, harde qualifergia central anterior sobre de la presentación de tren a harmovac, coblectes con pacificas indicados procesos protección autrollar, harde qualificación de la proceso de responsa per entre de la proceso de responsa de la proceso de resolución, cicatro con cercició en rotal de entre de la proceso de resolución, cicatro con cercició en rotal de entre de entre de central de proceso de resolución, cicatro con cercició en rotal de central de c	▲ 医二氏病 医乳腺管 化二氯甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基	asepsia y diosegundad, se realiza valoración del estado de la piel, se
Jessubilidades in signos de infección, soporte de oxigeno por canada con protección autrollar, harde qualifergia central anterior seale con protección autrollar, harde qualifergia central anterior sobre de la presentación de tren a harmovac, coblectes con pacificas indicados procesos protección autrollar, harde qualificación de la proceso de responsa per entre de la proceso de responsa de la proceso de resolución, cicatro con cercició en rotal de entre de la proceso de resolución, cicatro con cercició en rotal de entre de entre de central de proceso de resolución, cicatro con cercició en rotal de central de c		observa heridas suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones.
Inseal con protección suricular, heridas cultrígrica cervical anterior inculsiera, mas situ de insersión de den a harve cuberiora con possios implies y secos, estignas por junciones en extendidades absormen objetos, gentra este procesos de resolución de den a harve cuberiora con possios implies y secos, estignas por junciones en extendidades absormen objetos, gentra este acterno con verta de la proceso de resolución, cicantro carde en realiza derecha en proceso de resolución, cicantro carde en rodita derecha en proceso de resolución, cicantro carde en contratorio de derecha, en proceso de resolución, cicantro carde en contratorio de derecha en proceso de resolución, cicantro cardo de musico de contratorio se de presion y evitar seceso de unidade de enferie como la este contratorio de contratorio de presion y evitar seceso de unidade de presion con la como proceso de presion y evitar seceso de unidade de presion y evitar seceso de la contratorio de presion de secundo de presion y evitar seceso de la contratorio de presion de secundo de presion y evitar seceso de la contratorio de la contratorio de presion de secundo de presion y evitar seceso de la contratorio de la contrato		describiertes sin signos de infección soporto do ovigoso por conside
izolizeda, más siño de inserción de dena a hiemovac, cubientos con appositos introlos y secos, estimas por punciona extermidades au partores; acceso venceo penferico calibre 16 en brazo izquiento, estimatorio posso, genitires esteriora con verguela cuerto del pendi de pendio	1997年 - 1997年	according to the state of the s
positios Implica y seccio, estigmas por punciones en externidades superioris, accese vinoso periento catilità e la nivazo izquiardo, abcoman globoso, perilatos externos con verrugas en cuerdo de pre, estiguiento de presenta perioris en trata de proceso de secondo de presenta de proceso de secondo de presenta de proceso de secondo de proceso de secondo de presenta de proceso de celestración, se rehistran cuidados de enformerá como la realización de los cambios de posición cado so horas según rela jor posiciones institucional, inuneración de la plad, liberación de los comos de presión y evitar exceso de humedad manteniando sebanas limpias, esces y la márgas. Procedimento realizado sin complicaciónes.  Funcionario		nasal con protección auricular, herida quirurgica cervical anterior
positios Implica y seccio, estigmas por punciones en externidades superioris, accese vinoso periento catilità e la nivazo izquiardo, abcoman globoso, perilatos externos con verrugas en cuerdo de pre, estiguiento de presenta perioris en trata de proceso de secondo de presenta de proceso de secondo de presenta de proceso de secondo de proceso de secondo de presenta de proceso de celestración, se rehistran cuidados de enformerá como la realización de los cambios de posición cado so horas según rela jor posiciones institucional, inuneración de la plad, liberación de los comos de presión y evitar exceso de humedad manteniando sebanas limpias, esces y la márgas. Procedimento realizado sin complicaciónes.  Funcionario		izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac, cubiertos con
superiores, accesso venesos perificios calibre 18 en brazo izquiendo abortomo, plotosos, genitales externos con verrupo del pene, eliminación por sonda externos con verrupo de musio derecho, en processo de resolución, cicatriz con midio de musio derecho, en processo de resolución, cicatriz con inditio desenha en proceso de cicatrización. Se referezan culidadores en rofilla desenha en proceso de cicatrización. Se referezan culidadores en rofilla desenha en proceso de cicatrización. Se referezan culidadores en rofilla desenha en proceso de posición cada de presión y ovidar exceso de humedad mantenios estamas limpias, secas y sin arrugas. Procedimiento restinación de las zonas de presión y ovidar exceso de humedad mantenios estamas impias, secas y sin arrugas. Procedimiento restinación del ses zonas de presión y ovidar exceso de humedad mantenios estamas inchesos.  Funcionario 1200/2022  Escala 1200/20		anceitoe limping y encor nationes not supplied at
abcomen globoso, genitales externos con verrugas en cuterpo de pene eliminación por sonda vesical, equimosis en tech medio de musio deracho, en proceso de resolución, cicatriz con quebicé en rodita superior de consociados asociados an trauma en rodita superior de cercinación de los cambica de posición canda de trauma en rodita superior de cercinación de los cambica de posición canda dos horas según reloj de posiciones institucional, humentación de las pela. Desendon de las camas de presión y evitar exceso de humedad manteniero asobanas limpias, sease y las margas. Procedimento realizado sin complicaciones.  Funcionario.  Fun		apositos intípios y secos, estigitas por punciones en extremidades
abcomen globoso, genitales externos con verrugas en cuterpo de pene eliminación por sonda vesical, equimosis en tech medio de musio deracho, en proceso de resolución, cicatriz con quebicé en rodita superior de consociados asociados an trauma en rodita superior de cercinación de los cambica de posición canda de trauma en rodita superior de cercinación de los cambica de posición canda dos horas según reloj de posiciones institucional, humentación de las pela. Desendon de las camas de presión y evitar exceso de humedad manteniero asobanas limpias, sease y las margas. Procedimento realizado sin complicaciones.  Funcionario.  Fun		superiores; acceso venoso periferico calibre 18 en brazo izquierdo.
eliminación por sonde vesical, equimosis en terrois medio de musio detenho, en proceso de resolucion, ciordar quelotide en rodital azujerda, escoriación asociada al truma en rodital detecho en proceso de resolución de filos eliverzan ociados de truma en rodital detecho en proceso de resolución de filos eliminación de filos eliminación de filos pública de resolución de filos públicas de presion y vitar exceso de humeda maneros sabanas liminas, sacies y sin arrugas. Procedimiento realizado sin complicaciones.  Funcionario 22/05/2022-06:00  Evolución 22/05/2022-06:00  CAMISIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se fe hace cambios de posición segun reo jó de cambios de posiciones. Se deja posicionación hacia esta posicionación de segun reo jó de cambios de posiciones de cambios de posiciones de segun reo jó de cambios de posiciones. Se deja posicionación hacia esta posicionación de senda vesical dejando fotur de la susta de la manor assumante de la cual se fel hace cambios de posiciones de la manor assumante de la cual de la cual de la cual queda en el MSD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del la dedecho colagada en la cambio protario en comina del nivel del suste, procedimiento sin ningura complicación.  Funcionario 12/05/2022-05:00  Evolución 14/05/2022-05:00  Evolución 14/05/2022-05:00  Evolución 14/05/2022-05:00  HORISE BUCAL Pasiente al cual se astete a realizar higiene bucal por la cual queda de la cual queda de la cual queda de la cual que de la cual queda de la cual queda de la cual queda de la cual que de la cual queda de la manor ningura complicación.  Funcionario 14/05/2022-05:00  HORISE BUCAL Pasiente al cual se astete a realizar higiene bucal por la cual queda de		abdomen globoso, genitales externos con vergigas en cuerno del popo
defecto, en proceso de resolución, cicatriz con quelotide en rotalita disquerente an proceso de electrización, de sortida desenda en proceso de cicartización, de reclusión de los cambios de posición activa de presenta citidados de onfermedra como la restricción de los cambios de posición de los presentas de presenta de presenta de la presenta del presenta del presenta de la presenta del prese		oliminación de contractor de contractor de pene,
Izquierda, escoriación asociada al treuma en rodilis derecha en procesa de cleararización. Se retuscan culdados de posición eda dos horas según retoj de posicioner institucional, jumenteación de los ficeración de los cambios de posición eda dos horas según retoj de posicioner institucional, jumenteación de los ficeración de las zonas de presión y evitar accesa de humedad manteniendo sabaras limpias, sesse y vida enragas. Procedimiento realizado sin complicaciones.  Funcionario  Fecha  1209/20022  1209/20022  1407a  1209/20022  1407a  1209/20022-09:00  CAMBIO DE POSICIÓN Peciente al cual se le hace cambios de posicionado hacia decebho salera derecho, a el bora accesa del do dedo de la mano izquierdo brazalete Phil cubierto con toalla Wypale el cual queda en el MSD, se realiza rotacion de sondo vesición del dedo desebho collegoda en la cama por encima del invel del suelo, procedimiento si nifegura complicación  Funcionario  Fun		eliminación por sonda vesical, equimosis en tercio medio de musio
Izquierda, escoriación asociada al treuma en rodilis derecha en procesa de cleararización. Se retuscan culdados de posición eda dos horas según retoj de posicioner institucional, jumenteación de los ficeración de los cambios de posición eda dos horas según retoj de posicioner institucional, jumenteación de los ficeración de las zonas de presión y evitar accesa de humedad manteniendo sabaras limpias, sesse y vida enragas. Procedimiento realizado sin complicaciones.  Funcionario  Fecha  1209/20022  1209/20022  1407a  1209/20022  1407a  1209/20022-09:00  CAMBIO DE POSICIÓN Peciente al cual se le hace cambios de posicionado hacia decebho salera derecho, a el bora accesa del do dedo de la mano izquierdo brazalete Phil cubierto con toalla Wypale el cual queda en el MSD, se realiza rotacion de sondo vesición del dedo desebho collegoda en la cama por encima del invel del suelo, procedimiento si nifegura complicación  Funcionario  Fun		derecho, en proceso de resolución, cicatriz con queloide en rodilla
de cicatrización. Se refuerzan cuidados de enferméra camo la refeización de los cambios de posiciones de os horas según reloj de posiciones infestidorial, numeriación de las piel, fiberación de las zonas de presión y evitar secsos de humedad maneria os abanas limpias, secsos y sin arrogas. Procedimiento realizado sin complicaciones.  Funcionario  Evolución  Evo		izquierda: escoriación asociada al frauma en medito deserba e
realización de los cambios de posicione cada dos horas según reloj de posiciones instituciona, lumentación de la piel, liberación de la sez consa de presión y extra exceso de humedad manteniendo subanes limpias, socias y sin arrugas. Procedimento realizado sin complicaciones.  Funcionario  Fecha  1209/30020  Fecha  1209/30020  Fecha  1209/30020  Fecha  1209/30020  Fecha  Evolución  CAMBIO DO EPOSICIÓN: Paciente al qual se la hate cambios de posicionario lacio despin reloj, de cambios de posiciones. Se dela posicionado lacio decebito iderario derendo esponancia despin reloj, de cambios de posiciones. Se dela posicionado lacio decebito iderario derendo esponancia despin reloj, de cambios de posiciones. Se dela posicionado lacio decebito iderario derendo esponancia de lacionado de lacionado despin reloj, de cambios de posiciones. Se dela posicionado lacio decebito iderario derendo esponancia de lacionado de lacionado despin reloj, de cambios de posiciones. Se dela posicionado laciona decebito iderario de lacionado de lacionado despinado de lacionado de lacionado desecho colagos de nia cama por encima del nivel del servicio con influencia de sonda vessiciando del lacionado derecho colagos de nia cama por encima del nivel del subio, procedimiento sin influencia complicación.  Fecha 1209/30020		de sientée s'été à sociate ai trautra en toulla defecta en proceso
posiciones institucional, numerateration de la piet, liberación de las zonas de presión y evitar exceso de humedrantenicos obsanos limpias, secas y sin arrugas, Procedimento realizació sin complicaciones.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Evolución  Evol		de cicatrización. Se refuerzan cuidados de enfermería como la
posiciones institucional, numerateration de la piet, liberación de las zonas de presión y evitar exceso de humedrantenicos obsanos limpias, secas y sin arrugas, Procedimento realizació sin complicaciones.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Evolución  Evol		realización de los cambios de posición cada dos horas según reloi de
de presión y evitar exceso de humeded manteniendo sabanas limpias, sease y sin errupas. Procedimiento realizado sin complicaciones.   Funcionario   Hugo Alejandro Ruiz Otez		coeigiones institucional humantonión de la vial librar de la
Funcionario    Secas y sin arrugas, Procedimento realizado sin complicaciones.		posiciones insutucionar, numectación de la plei, liberación de las zonas
Funcionario    Secas y sin arrugas, Procedimento realizado sin complicaciones.		de presion y evitar exceso de humedad manteniendo sabanas limpias.
Funcionario   Hugo Afejandro Rujz Diaz		secas y sin arrugas. Procedimiento realizado sin complicaciones
Fecha   22/05/2022 - 95 (0)	Funcionario	Hugo Alabada Duis Diss
Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posicionado hacia decibito interes derecho, se liberan zonas de presión, se estiran assemana, se hibróra pelly se retiran cables que pereción, se estiran assemana, se hibróra pelly se retiran cables que pueda ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude de ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude de ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude pereción del giude derecho sologia de ni a cama por encime dal suelo, procedimiento sin triungue complicación:  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Evolución  HiGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómido en cama a 45º yalo monitorización constante, sin mi noverdedes.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Evolución  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  Evolución  GULCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación el control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de		Hugo Alejandro Ruiz Diez
Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posicionado hacia decibito interes derecho, se liberan zonas de presión, se estiran assemana, se hibróra pelly se retiran cables que pereción, se estiran assemana, se hibróra pelly se retiran cables que pueda ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude de ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude de ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude pereción del giude derecho sologia de ni a cama por encime dal suelo, procedimiento sin triungue complicación:  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Evolución  HiGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómido en cama a 45º yalo monitorización constante, sin mi noverdedes.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Evolución  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  Evolución  GULCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación el control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de		•
Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posicionado hacia decibito interes derecho, se liberan zonas de presión, se estiran assemana, se hibróra pelly se retiran cables que pereción, se estiran assemana, se hibróra pelly se retiran cables que pueda ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude de ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude de ne el 41º dedo de la mano sucretar de tracelle PNI cubieno colla giude pereción del giude derecho sologia de ni a cama por encime dal suelo, procedimiento sin triungue complicación:  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Evolución  HiGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómido en cama a 45º yalo monitorización constante, sin mi noverdedes.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Evolución  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022  Evolución  GULCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación el control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra de	Fecha	22/05/2022
Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia según neis jó de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia según legis de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia secúnis sieran desenho, se liberan cables que posicionado hacia secúnis sieran desenho, se liberan cables que puedan generar riesgo de lesión. Se nota publicamente vistan cables que puedan generar riesgo de lesión. Se nota publicamente posicionado hacia cable de la mano caudinda brazaleta PNI quibled con que de de la mano colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación.  Funcionario  Pecha 2205/2022  Fecha 2205/2022  F		
segun reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decibito latera doi, se liberan zonas de presión, se estran abares, se lud publicario de la mano de la cambio de productiva de la cambio		
segun refoj de cambios de posiciones. Se deja posicionas da nación, se estrara decubito isteria derecho, se luberar zonas de presión, se estraran sabenas, se lubrica plet y se retiran cabien, se estraran sabenas, se lubrica plet y se retiran cabien, se estraran sabenas, se lubrica plet y se retiran cabien, se estraran sabenas, se lubrica plet y se retiran cabien se desendo, se esta dejando del lado derecho cabiente de lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Funcionario	Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al quel se la baca combina do accidida
decubito lateral derecho, se liberan zones de presión, se estran sabanas, se lubrica pel y se rela cables que pueda generar riesgo ciesión. Se rota pulsioximetro el cual queda ne el 4to dedo de la mano izquierdo brazalete PNI cubilerto con totalla Wypail el cual quede en el MSD, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encimico con totalla Wypail el cual quede en el MSD, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ringuna complicación.  Funcionario  Penha  22/05/20/22  22/05/20/22  Evolución  HiGIENE BUCAL. Pasiente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómoco en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi moverábes.  Funcionario  Fecha  22/05/20/22  Fecha  22/05/20/22  Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Fecha  22/05/20/22  Hora  22/05/20/22  Evolución  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerra, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para defirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario		cogún rolaí de combine de caráteres. Os el trace cambios de posición
decubito lateral derecho, se liberan zones de presión, se estran sabanas, se lubrica pel y se rela cables que pueda generar riesgo ciesión. Se rota pulsioximetro el cual queda ne el 4to dedo de la mano izquierdo brazalete PNI cubilerto con totalla Wypail el cual quede en el MSD, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encimico con totalla Wypail el cual quede en el MSD, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ringuna complicación.  Funcionario  Penha  22/05/20/22  22/05/20/22  Evolución  HiGIENE BUCAL. Pasiente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómoco en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi moverábes.  Funcionario  Fecha  22/05/20/22  Fecha  22/05/20/22  Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Fecha  22/05/20/22  Hora  22/05/20/22  Evolución  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerra, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para defirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario		segun reioj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacía
sabanas, se lubrica piel y se retiran cabies que puedan generar riesgo. lesión, Se rota pulsioximetro el dueda de al al da mano laquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en al dix dedo de la mano laquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSD, se realizar ortacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la came por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación Tyenifer Lorena Londono Castaneda  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Evolución  Funcionario  F	1 A second of the second of	decúbito lateral derecho , se liberan zonas de presión, se estiran
lessón. Se rota pulsoximento el cual quada en el 4to dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubieno con losalla Wypal el cual queda en el MSD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por entam del nivel del sueto, procedimiento sin ninguna complicación  Funcionario  Pecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022-08/00  HidiEME BLOCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómedo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Pecha  22/05/2022-08/00  HidiEME BLOCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómedo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022-08/00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometrida de control con un resultado del 104 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  Puncionario  Puncionario  Puncionario  Evolución  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  22/05/2022-07/40  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según nelo de cambios de posición según nelo de cambios de posición de según paciente de presion, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que pueda en el Mio, se realiza rotación de vale queda en el encer dedo de la mano izculerdo brazalete PNI cubierto con tosalla Wypall el cual queda en el Mio, se realiza rotación de vale queda en el el mano izculerdo brazalete PNI cubierto con consolado Hacia decibito latera rotación de la mano izculerdo brazalete PNI cubierto con consolado de la decibito lat		sabanas, se lubrica niel v se retiron cobles que acciden
Izquierde brazelete PNI cubiento con toala Wypati el cual queda en el MSO, se realiza rofación de es onda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación   Yenifer Lorena Londono Castaneda   Pecha	I the second of	l'aside Calanta pier y se reman cables que puedan generar flesgo de
Izquierde brazelete PNI cubiento con totala Wypati el cual queda en el MSD, se realiza rofación de es onda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna compilicación   Yenifer Lorena Londono Castaneda   Pecha		lesion. Se rota pulsioximetro el cual queda en el 4to dedo de la mano
MSD, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por nema del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Pentre I complicación  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Ecola  22/05/20/22  22/05/20/22  28/05/20/22  28/05/20/22  Broad  Evolución  HiGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedadese  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicación es.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Valora (22/05/20/22-07-40)  Valora (22/05/20/22-07-40)  Valora (22/05/20/22-07-40)  Valora (22/05/20/22-07-40)  Evolución  Valora (22/05/20/22-07-40)  Evolución  Valora (22/05/20/22-07-40)  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedo-analgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAMI-CU la cual da negaliva para delinium, paciente al cual se le hace cambios de posición se para delinium, paciente al cual se le hace cambios de posición de cubito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabas as se luprica pel y acquierdo colagada en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con local Wypall el cual queda en el MD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lador acquierda brazalete PNI cubierto con local Wypall el cual queda en el MD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lador acquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ningua ecomplicación  Yenifer Lorena Londono Castaneda		izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wynall al qual quada an ol
colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación		MSD, se realize referion de conde venical delicada delicada de
Funcionario  Penda  22/05/2022 Hora  Pendie DuCAL; Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Penda  22/05/2022 Hora  22/05/202 Hora  22/05/2022 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/2		MSD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho
Funcionario  Penda  22/05/2022 Hora  Pendie DuCAL; Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Penda  22/05/2022 Hora  22/05/202 Hora  22/05/2022 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/202 Hora  22/05/2		colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin
Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  22/05/2022  22/05/2022-08:00  Evolución  HIGENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022  Hora  Evolución  GLUCOMETRILA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022		ninguna complicación
Fecha   22/05/2022-08:00   HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novadades.   Yenifer Lorena Londono Castaneda   Yenifer Lorena Londono Castaneda   Pecha   22/05/2022-08:00   Pecha   22/05/2022-08:00   Pecha   22/05/2022-08:00   Pecha   22/05/2022-08:00   Pecha	Funcionario	
Hora   22/05/2022-08:00   HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.   Yenifer Lorena Londono Castaneda	Turcoratio	Yenifer Lorena Londono Castaneda
Hora   22/05/2022-08:00   HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.   Yenifer Lorena Londono Castaneda		
Hora   22/05/2022-08:00   HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.   Yenifer Lorena Londono Castaneda	Fecha	22/05/2022
Evolución  HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022-08:00  Evolución  GULCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022-07:40  VALORACION NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sectionalgesia, alerta, consiste, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022		
HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Funcionario  Fecha  22/05/2022 Hora  22/05/2022-08:00  Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022-07:40  Evolución  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Fecha  22/05/2022-07:00  Fecha  22/05/2022-07:00  Fecha  22/05/2022-07:00  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posició según reloj de cambios de posiciones. Se edia posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierdo hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypal el cual queda en el MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin inguna complicación  Yenifer Lorena Londono Castaneda	Hora	22/05/2022-08:00
sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Fecha 22/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Evolución 32/05/2022-08:00  Evolución 32/05/2022-08:00  Evolución 32/05/2022-08:00  Evolución 42/05/2022-08:00  Evolución 42/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Fecha 22/05/2022-08:00  Evolución 52/05/2022-07:40  VALORACIÓN NEUROLÓGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sedonalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Giasgow de 15/15.  Funcionario 52/05/2022-07:00  Fecha 22/05/2022-07:00  Evolución 52/05/2022-07:00  Evolución 52/05/2022-07:00  Evolución 62/05/2022-07:00  Evolución 62/05/2022-07:00  Evolución 72/05/2022-07:00  Evolución 82/05/2022-07:00  Evolución 92/05/2022-07:00  Evolució	Evolución	
Funcionario  Paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022 20/05/2022-08:00 Evolución  GULOOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Funcionario  Penífer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022 20/05/202 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/0		Intolerve books. Paciente ai cual se asiste a realizar higiene bucal por
Funcionario  Paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin mi novedades.  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022 20/05/2022-08:00 Evolución  GULOOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Funcionario  Penífer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022 20/05/202 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/05/202 20/0		sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja
Funcionario  Pecha  \$22/05/2022  #fora  \$22/05/2022  #fora  \$22/05/2022-06:00  Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Pecha  \$22/05/2022  #fora  \$22/05/2		paciente cómodo en cama a 45º y bajo monitorización constante dia más
Fecha 22/05/2022 Evolución GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha 22/05/2022-07:40 Hora 22/05/2022-07:40  Evolución VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, oritando, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delinium, paciente con Giasgow de 15/15.  Funcionario Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha 22/05/2022  Fecha 22/05/2022  Fecha 22/05/2022  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rotal pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano la quierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por enclima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda		poseded as a 45 y bajo morniorización constante, sin mas
Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022-06:00 Evolución GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022-07:40  Evolución VALORACION NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedocanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022-07:00  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posició según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito ladra izquierdo, se liberar a zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda a en el tercer dedo de la mano capilerad brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el tercer dedo de la mano capilerad brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario		
Fecha   22/05/2022	Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda
Hora 22/05/2022-08:00  Evolución GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario Yenífer Lorena Londono Castaneda  Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022-07-40  Evolución VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delfrium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario La valora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decibito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el etrecre dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion		···
Hora 22/05/2022-08:00  Evolución GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario Yenífer Lorena Londono Castaneda  Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022-07-40  Evolución VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delfrium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario La valora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decibito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el etrecre dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion	Fecha	22/05/2022
Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022 Hora  22/05/2022  Hora  22/05/2022  Hora  22/05/2022  Hora  VALORACIÓN NEUROLÓGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Fecha  22/05/2022  Fecha  22/05/2022  Fecha  22/05/2022  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decibito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan genera riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalatele PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		
Evolución  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022  Hora  22/05/2022-07:40  VALORACION NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sudoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujectión mecánica. Se realiza valoración de escala CAMI-ICU la cual da negativa pare delinium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022-07:00  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición esciún reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		22/05/2022-08:00
glucometría de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2022-07:40  Evolución VALORACION NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha 22/05/2022 Hora 22/05/2024 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2022 Hora 22/05/2024 Hora 22/05/20	Evolución	
Funcionario  Fecha  22/05/2022 Hora  22/05/2022-07:40  Evolución  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022  Hora  22/05/2022  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se iubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypafi el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		GEOCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma
Funcionario  Fecha  22/05/2022 Hora  22/05/2022-07:40  Evolución  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022  Hora  22/05/2022  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se iubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypafi el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		glucometria de control con un resultado de 104 mg/dl, se registra, sin
Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda  Fecha  22/05/2022 Hora  22/05/2022-07:40  VALORACION NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedosanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Giasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Fecha  22/05/2022 Hora  22/05/2022-07:00  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nível del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Yenifer Lorena Londono Castaneda		complicaciones
Fecha 22/05/2022 Fecha 22/05/202 Fecha 22/05/2022 Fecha 22/05/2022 Fecha 22/05/2022 Fecha 22/05/05/2022 Fecha 22/05/2022 Fecha 22/05/2022 Fecha 22/05/2022 Fech	Funcionario	
Hora  22/05/2022-07:40  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Evolución  Evolución  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posició según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicione, hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsloximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yenifer Lorena Londono Castaneda		reniler Lorena Londono Castaneda
Hora  22/05/2022-07:40  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Evolución  Evolución  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posició según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicione, hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsloximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yenifer Lorena Londono Castaneda		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Hora  22/05/2022-07:40  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario  Funcionario  Evolución  Evolución  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posició según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicione, hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsloximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yenifer Lorena Londono Castaneda	Fecha	22/05/2022
Evolución  VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquito, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Giasgow de 15/15.  Funcionario  Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022  Hora  22/05/2022  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posición se estiran sabanas, se jubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Yenifer Lorena Londono Castaneda	}	
VALORACIÓN NEUROLOGICA: Paciente quien se encuentra tranquilo, sin sedoanalgesia, alerta, consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.    Funcionario	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Funcionario  Funci	Evolución	
consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha 22/05/2022  Hora 22/05/2022-07:00  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar nesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda		air and an alternative of the control of the contro
consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se realiza valoración de escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha 22/05/2022  Hora 22/05/2022-07:00  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar nesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda		sin sedoanalgesia, alerta,
Escala CAM-ICU la cual da negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Funcionario Evolución 22/05/2022  Hora 22/05/2022-07:00  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo desión. Se rota puisioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda		consiente, orientado, sin sujeción mecánica. Se regliza valoración de
Funcionario  negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.  Hugo Alejandro Ruiz Diez  Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022-07:00  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionas. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypall el cual queda en el MID, se realizar rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		Ascala CAM-ICU la qual de
Fecha 22/05/2022  Hora 22/05/2022-07:00  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo desión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda		USOCIA ONIVITO LA CUAL CA
Fecha 22/05/2022  Hora 22/05/2022-07:00  Evolución CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo desión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Funcionario Yenifer Lorena Londono Castaneda		negativa para delirium, paciente con Glasgow de 15/15.
Fecha  22/05/2022  Hora  22/05/2022-07:00  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota puelsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	Funcionario	Hugo Alejandro Ruiz Diez
Hora  22/05/2022-07:00  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	······································	
Hora  22/05/2022-07:00  Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	Cooks	
Hora  22/05/2022-07:00  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	<del></del>	22/05/2022
Evolución  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	Нога	
según reloj de cambios de posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		
segun reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nível del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	- TOTOGOTOTT	CAMBIO DE POSICION: Paciente al cual se le hace cambios de posición
decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		según reloi de cambios de posiciones. Se dela posicionada basis
sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypalí el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yenifer Lorena Londono Castaneda		describite leteral insurante and library
sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo d lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypalí el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yenifer Lorena Londono Castaneda		decubilo lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran
lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda	[1] The second of the secon	sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que quedan generar desas de
izquierda brazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		lesión. Se rota pulcioximetro of qual guada an el server de de de
MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		Traviardo harmatas. Data e sua queda en el tercer dedo de la mano
MID, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		izquierda prazalete PNI cubierto con toalia Wypali el cual queda en el
colagada en la cama por encima del nível del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Funcionario  Yenifer Lorena Londono Castaneda		MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo
Funcionario ninguna complicacion Yenifer Lorena Londono Castaneda	t i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	colorede en la come nos engines del estada del antico del latto izquiello
Yenifer Lorena Londono Castaneda		oblagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin
Yenifer Lorena Londono Castaneda		ninguna complicacion
Tomor Corona Editabilio Castaneda	Funcionario	
Fecha 22/05/2022		Tormo, Corona Editionio Gastanega
recna 22/05/2022		
	recna	22/05/2022
Hora 22/05/2022-06:30	Hora	
22/05/2022-06:30		22/00/2022-00:30

Evolución		EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	·	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-06:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: Recibo al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL -
la companya di kacamatan di kacam	de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubículo
	# 415, sin ningun tipo de aislamiento en el momento, rutulado como
	paciente UCI, en estables condiciones dentro de su cuadro clínico, se le
	valora un glasgow 15/15, algido, sin soporte de vasopresor, con
	laceracion frontal izquierda, afebril, con pupilas en 2 mm de diámetro,
	isocóricas, fotoreactivas, con no sindrome de dificultad respiratoria.
	mucosa oral humeda , con expectoración de secreciones
	mucohematicas, cuello con insersion de DREN HEMOBACK, tórax
	simétrico y expansible, con acceso venoso periferico calibre 18 en brazo
	izquierdo del 21.05.2022 conectados a adaptadores de bioseguridad,
	pasando infusion de liquidoa HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ linea de
	tratamiento medico sin signos de flebitis ni extravasacion, Abdomen
	semigloboso por panículo adiposo, blando a la palpación, elimina
	mediante sonda vesical calibre 14 conectada a cistoflo el cual se
	encuentra colgado de la cama por debajo del nível de la vejiga y por
	encima del nivel del suelo, Extremidades inferiores simétricas, con buen
	ilenado capilar. Se realiza valoración de piel encontrandose los
	siguientes allazgos: Heridas suturadas en región frontal izquierda más
	escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección; herida quirúrgica
	cervical anterior izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac,
	cubiertos con apósitos limpios y secos, FC: 23.05.2022 y 22.05.2022
	respectivamente; estigmas por punciones en extremidades superiores;
	🖺 equimosis en tercio medio de musio derecho, en proceso de resolución; 👚
	verrigas en cuerpo del pene; cicatriz con queloide en rodilla izquierda;
In the record of the control of the	escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de
Maria ang at the second of the	cicatrización, continua paciente en cama a 45° barandas de seguridad
	elevadas, bajo monitoria no invasiva de signos vitales manilla de
	identificación y rótulos bien diligenciados.
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	Land Control of	22/05/2022
Hora		 22/05/2022-06:12

10.35 page - 1

Evolución	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	NOTA DE ENTREGA :entrego al paciente CUADROS CHICA, LUIS
	URIEL de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el
	cubiculo # 415, sin ningun tipo de aislamiento en el momento, torulado
	concolo # 413, sin milgon upo de aislamierito en el momento, torulado
	como paciente UCI, paciente que termina de pasar el turno en regulares
	condiciones dentro de su cuadro clínico, durmiendo por periodos
	intervalados, con tendencia la hipertension, jefe y medico de turno
	enterados, algido, sin soporte de vasopresor, afebril. Paciente aún bajo
The second of th	office doos, algud, sin soporte de vasopresor, alebnit, Paciente aun pajo
	efectos de anestesia, con pupilas en 2 mm de diámetro, isocóricas.
	fotoreactivas, Glasgow 15/15 soporte de oxígeno suplementario por
	cánula nasal a 3 litors/minuto saturando adecuadamente, no se logra
The second of th	desmonte durante la noche, mucosa oral humeda, con expectoración de
	secreciones mucohematicas, cuello con insersion de DREN HEMOBACK
	Secretariones industrial cas, cuello con insersion de DREN HEMOBACK
	el cual se conabiliza mi de materil hematico y se deja registrado por
	sabana de enfermeria, tórax simétrico y expansible con electrodos fijos a
+ $+$ $+$ $+$ $+$ $+$ $+$ $+$ $+$ $+$	la piel marcando curva en monitor, Abdomen semigloboso por panículo
	adipooso, blando a la palpación, Acceso venoso periférico calibre 20 en
	Threat izoniordo # con forbo del 16 06 0000 permento tatalina 20 en
	brazi izquierdo # con fecha del 15.05.2022 pasando infusion de liquidoa
	HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ linea de tratamiento medico, acceso
	venoso periferico calibre 18 en brazo izquierdo del 21.05.2022
	conectados a adaptadores de bioseguridad, sin signos de flebitis.
	Diuresis por sonda vesical calibre 14 conectada a cistoflo el cual se
	opoliopte policida de la carre de de la carre de de la carre de la carre de de la
	encuentra colgado de la cama por debajo del nivel de la vejiga y por
The second of th	encima del nível del suelo Extremidades inferiores simétricas,eliminando
	en buenos volumenes, quedando con GU de con perfusión distal
	conservada. Se realiza valoración de piel encontrándose los siguientes
	cc/kg/h allazgos: Heridas suturadas en región frontal izquierda más
•	congri anazgos, rientas suturatos en region irontal izquierda mas
	escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección; herida quirúrgica
	cervical anterior izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac,
The second of th	cubiertos con apósitos limpios y secos, FC: 23.05.2022 y 22.05.2022
	respectivamente; estigmas por punciones en extremidades superiores;
	actimosis on toxic madis de purificioles en extremidades superiores;
	equimosis en tercio medio de musio derecho, en proceso de resolución;
	verrigas en cuerpo del pene; cicatriz con queloide en rodilla izquierda;
	escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de
	cicatrización, continua paciente en cama a 45° barandas de seguridad
	elevadas, bajo monitoria no invasiva de signos vitales manilla de
	Identificación y extrao bias differented de
Funcionario	identificación y rótulos bien diligenciados.
Poncionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	22/05/2022
Hora	
	22/05/2022-05:20
Evolución	22/05/2022-05:20
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, quello fosas
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, quello fosas
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desecha, se limpia
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desecha, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilicat con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inquinal con toalla baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inquinal con toalla baño fácil y se
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilicat con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilicat con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpian tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higientzación de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higientzación de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las
	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilicat con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.
Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las
Funcionario	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilicat con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilicat con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.
Funcionario	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguinal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario Fecha Hora	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UC1. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin María Camargo Rojas
Funcionario	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UC1. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-05:20  ASEO A LA UNIDAD: Se realizar por protocolo institucional aseo a la
Funcionario Fecha Hora	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UC1. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-05:20  ASEO A LA UNIDAD: Se realizar por protocolo institucional aseo a la unidad con toallas impregnadas de klaxin según protocolo institucional y
Funcionario  Fecha Hora Evolución	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toallas baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UCI. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022-05:20  ASEO A LA UNIDAD: Se realizar por protocolo institucional aseo a la unidad con toallas impregnadas de klaxín según protocolo institucional y sin complicación alguna.
Funcionario Fecha Hora	BAÑO EN CAMA: Paciente a quien se le explica procedimiento de baño en cama ya que se encuentra con un Glasgow de 15/15, con normas de bioseguridad se inicia procedimiento, se protege la intimidad del paciente: Se realiza higiene de manos con clorhexidina, se coloca paciente en posición supino, se rasura vello facial sin producirse lesiones, se realiza cambio de guantes, se procede a lavar el cabello y se seca, se realiza cambio de guantes y se inicia a limpiar cara, cuello, fosas nasales y orejas con toallas baño fácil y se desecha, se limpian ambos brazos, axilas y manos con toallas baño fácil y se desechan, se limpia tórax y abdomen incluyendo el área umbilical con toallas baño fácil y se desecha, se limpian genitales y región inguínal con toalla baño fácil y se desecha, (se realiza cambio de guantes con previa higienización de manos), se limpian ambos miembros inferiores con toallas baño fácil y se desechan, se coloca el paciente en decúbito lateral en compañía de auxiliar de enfermería, se limpia parte posterior del paciente con toalla baño fácil y se desecha, se realiza cambio de sabanas y se tiende cama según protocolo UC1. Posteriormente se deja paciente cómodo con las barandas elevadas.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-05:20  ASEO A LA UNIDAD: Se realizar por protocolo institucional aseo a la unidad con toallas impregnadas de klaxin según protocolo institucional y

22/05/2022 22/05/2022-05:00

Fecha

Hora

I Evaluaiáa	
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición
	según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia
	decúbito dorsal , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se
	lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se
그는 선생님 그는 그는 그를 가장 그림을 받는 것이다.	rota pulsioximetro el cual queda en el segundo dedo de la mano
	izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MII,
	se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada
보고 그렇게 하시는 사람들은 사람들이 가지 않는데 되었다.	en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna
	complicacion
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	
Нота	22/05/2022
	22/05/2022-04:00
Evolución	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma
	glucometria de control con un resultado de 108 mg/dl, se registra, sin
F	complicaciones,
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	120/05/2022
Hora	22/05/2022
Evolución	22/05/2022-04:00
Lyolucion	HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por
	sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se deja
	paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin más
F.,	novedades.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	A COLOR FOR COLOR OF
	22/05/2022
Hora	22/05/2022-03:00
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición
	según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia
	decúbito lateral derecho, se liberan zonas de presión, se estiran
	sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de
	lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el primerdedo de la mano
	izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el
	brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado
	derecho colagada en la cama por encima del nível del suelo,
	procedimiento sin ninguna complicacion
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	00/05/0005
Hora	22/05/2022
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Eventuation .	22/05/2022-01:08
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo,
	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo,
Funcionario	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldín Maria Camargo Rojas  22/05/2022 22/05/2022-00:00
Funcionario	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldín Maria Camargo Rojas  22/05/2022 22/05/2022-00:00
Funcionario  Fecha Hora Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin complicaciones.
Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022 22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022  21/05/2022  21/05/2022-23:00  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypali el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometría de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022  21/05/2022  21/05/2022-23:00  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito dorsal , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022  21/05/2022-23:00  CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito dorsal , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022 22/05/2022-00:00 GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022 21/05/2022-23:00 CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito dorsal , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el cuar todedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldin Maria Camargo Rojas  22/05/2022  22/05/2022  22/05/2022-00:00  GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022  21/05/
Funcionario  Fecha Hora Evolución  Funcionario  Fecha Hora	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicacion  Yeraldín Maria Camargo Rojas  22/05/2022 22/05/2022-00:00 GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometría de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra, sin complicaciones.  Yeraldin Maria Camargo Rojas  21/05/2022 21/05/2022-23:00 CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia decúbito dorsal , se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el cuar todedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por los Universitaria. Nit 811016192-8

Fecha Hora 21/05/2022 21/05/2022-21:00

Evolución	CAMBIO DE POSICION: Paciente al cual se le hace cambios de posición
	según reloi de cambios de posiciones. Se dela posicionado hacía
	decúbito lateral derecho, se liberan zonas de presión, se estiran
	sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de
	lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el tercer dedo de la mano
	izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el
	brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado
	desarba estacada en la asesa de sonda vesical dejando del lado
	derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo,
Funcionario	procedimiento sin ninguna complicacion
FUNCIONATIO	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-20:00
Evolución	LOLLICOMETRIA Faire
	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma
	glucometria de control con un resultado de 117 mg/dl, se registra, sin
<b>5</b> - 1 1	complicaciones.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Canha	
Fecha Hora	21/05/2022
	21/05/2022-20:00
Evolución	HIGIENE BUCAL: Paciente al cual se asiste a realizar higiene bucal por
	sus propios medios y sin complicación alguna, posteriormente se dela
	paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin más
	novedades.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
	, and a construction of the construction of th
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-20:00
Evolución	ALIMENTACIÓN: Paciente que ingiera la dieta V.O. asistida y en su
	totalidad con buena tolerancia y sin complicación alguna, posteriormente
and the second of the second o	se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante,
	sin más novedades.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
	1
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-19:00
Evolución	
	VALORACION NEUROLOGICA. Paciente que se encuentra tranquilo,
(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	alerta, consciente y orientado con Glasgow 15/15, pupilas en 2 reactivas a la luz.
	G 12 142.
Funcionario	Juan Camilo Pena Triana
	ocon damino i ena intana
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-19:00
Evolución	CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente al cual se le hace cambios de posición
	según reloi de cambios de posiciones. Ca data que se embios de posición
	según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacia
	decúbito lateral izquierdo , se liberan zonas de presión, se estiran
	sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de
	lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el segundo dedo de la
	mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en
	el brazo derecho, se realiza rotacion de sonda vesical dejando del lado
	izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo.
	procedimiento sin ninguna complicacion
***	
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma. la importancia
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer al
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e
Fecha Hora	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo)
Fecha Hora Evolución	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Fecha Hora Evolución	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo)
Fecha Hora Evolución	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirárseta para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.  Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha Hora Evolución	21/05/2022 21/05/2022-18:30 EDUCACIÓN: Se le brinda educación al paciente sobre la importancia de no retirarse los dispositivos médicos, la importancia de no pararse de la cama y de mantener las barandas elevadas de la misma, la importancia de realizar los cambios de posición para evitar lesiones, portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.

Evolución	NOTA DE RECIBO: recibo al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL
	de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubiculo
	# 415, sin ningun tipo de aislamiento en el momento, torulado como
	paciente UCI, sin soporte de vasopresor, afebril. Paciente aún bajo
	efectos de anestesia, con pupilas en 2 mm de diámetro, isocóricas,
	fotoreactivas, Glasgow 15/15 soporte de oxígeno suplementario por
	cánula nasal a 3 litors/minuto saturando adecuadamente, cuello con
	insersion de DREN HEMOBACK el cual estuvo inactivo tórax simétrico y
	expansible con electrodos fijos a la piet marcando curva en monitor.
	Abdomen semigloboso por panículo adipooso, blando a la palpación.
	Acceso venoso periférico calibre 20 en tercio medio de antebrazo
	derecho (cara anterior) con fecha del 15.05.2022 pasando infusion de
	liquidoa HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ linea de tratamiento medico,
	acceso venoso periferico calibre 18 en brazo izquierdo del 21.05.2022 y
	un último acceso venoso calibre 18 periférico en dorso de mano
	izquierda, todos conectados a adaptadores de bioseguridad, sin signos
	de flebitis. Diuresis por sonda vesical calibre 14 conectada a cistoflo el
	cual se encuentra colgado de la cama por debajo del nivel de la vejiga y
	por encima del nivel del suelo Extremidades inferiores simétricas, con
	perfusión distal conservada. Se realiza valoración de piel encontrándose
	los siguientes hallazgos: Heridas suturadas en región frontal izquierda
and the second of the second o	más escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección; herida
	quirúrgica cervical anterior izquierda, más sitio de inserción de dren a
	hemovac, cubiertos con apósitos limpios y secos, FC: 23,05,2022 y
	22.05.2022 respectivamente; estigmas por punciones en extremidades
and the second of the second o	superiores; equimosis en tercio medio de muslo derecho, en proceso de
	resolución; verrigas en cuerpo del pene; cicatriz con queloide en rodilla
	izquierda; escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso
	de cicatrización, continua paciente en cama a 45° barandas de seguridad
	elevadas, bajo monitoria no invasiva de signos vitales manilla de
	identificación y rótulos bien diligenciados.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

	·
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-18:20
	Entrego al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubiculo # 415, sin ningun tipo
	de aislamiento en el momento, torulado como paciente UCI, sin soporte de vasopresor, afebril. Paciente aún bajo efectos de anestesia,
	somnoliento, con pupilas en 4 mm de diámetro, isocoricas, fotoreactivas, Glasgow 13/15 soporte de oxígeno suplementario por cánula nasal a 3
	litors/minuto saturando adecuadamente, con ronquidos, cuello con insersion de DREN HEMOBACK el cual estuvo inactivo durante el turno,
	tórax simétrico y expansible con electrodos fijos a la piel marcando curva en monitor, Abdomen semigloboso por panículo adipooso, blando a la
	palpación. Acceso venoso periférico calíbre 20 en tercio medio de antebrazo derecho (cara anterior) con fecha del 15.05.2022 pasando
	infusion de liquidoa HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ linea de tratamiento medico, acceso venoso periferico calibre 18 en brazo izquierdo del
	21.05.2022 y un último acceso venoso calibre 18 periférico en dorso de mano izquierda, todos conectados a adaptadores de bioseguridad, sin
	signos de flebitis. Diuresis por sonda vesical calibre 14 conectada a
r - Part - Larva I	cistoflo el cual se encuentra colgado de la cama por debajo del nivel de la vejiga y por encima del nivel del suelo queda con G,U 0.6cc/kg/h.
	Extremidades inferiores simétricas, con perfusión distal conservada. Se realiza valoración de piel encontrándose los siguientes hallazgos:
	Heridas suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección; herida quirúrgica cervical anterior
	izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac, cubiertos con apósitos limpios y secos, FC: 23.05.2022 y 22.05.2022 respectivamente;
	estigmas por punciones en extremidades superiores; equimosis en tercio medio de muslo derecho, en proceso de resolución; verrigas en cuerpo
	del pene; cicatriz con queloide en rodilla izquierda; escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de cicatrización, continua
	paciente en cama a 45° barandas de seguridad elevadas, bajo monitoria no invasiva de signos vitales manilla de identificación y rótulos bien
	diligenciados.
Funcionario	Luisa Fernanda Tellez Puerta

Fecha	21/05/2022
Нога	21/05/2022-17:00
Evolución	ASEO A LA UNIDAD: Se realizar por protocolo institucional aseo a la unidad con toallas impregnadas de Peróxido de Hidrogeno según protocolo institucional y sin complicación alguna.
Funcionario	Luisa Fernanda Tellez Puerta

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Pag. 58 de 88

Fecha		21/05/2022
Нога		21/05/2022-16:00
Evolución		CAMBIO DE POSICIÓN: Paciente ai cual se le hace cambios de posició según reloj de cambios de posiciones. Se deja posicionado hacía decúbito dorsal, se liberan zonas de presión, se estiran sabanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioximetro el cual queda en el primer dedo de la mano izquierda brazalete PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo izquierdo
Funcionario	 	Luisa Fernanda Tellez Puerta

Fecha			21/05/2022
Hora			21/05/2022-15:40
Evolución	:·		INGRESO A UCI DE CIRUGÍA: Siendo las 15:40 horas
			aproximadamente, ingresa a la unidad de cuidados intensivos, adulto de
		and the second second	56 años de edad, sexo masculino, procedente del servicio de cirugia de
			la institución, en compañía de personal de enfermería, con diagnósticos
		:	médicos anotados en historia clínica. Ingresa bajo monitoreo no invasivo
	•		de signos vitales TA: 193/94 mmHg, FC: 74/minuto, SPO2: 98% v FR-
	. •		14/minuto, GLUCOMETRIA: 111 mg/dL, afebril. Paciente aún bajo
			efectos de anestesia, somnoliento, con pupilas en 4 mm de diâmetro.
		And the second second	isocóricas, fotoreactivas, Glasgow 13/15 (O: 3, V: 4, M: 6), Ingresa con
			soporte de oxígeno suplementario por cánula nasal a 3 litors/minuto
	:		(FiO2 32%), saturando adecuadamente, con ronquidos, tórax simétrico y
•		and the second second	expansible. Abdomen semigloboso por panículo adipooso, blando a la
			palpación. Acceso venoso periférico calibre 20 en tercio medio de
		The second of the second	antebrazo derecho (cara anterior) con fecha del 15.05.2022, acceso
•	.* .		venoso periferico calibre 18 en brazo izquierdo del 21.05.2022 y un
			último acceso venoso calibre 18 periférico en dorso de mano izquierda,
			todos conectados a adaptadores de bioseguridad, sin signos de flebitis.
			Diuresis por sonda vesical calibre 14, conectada a bolsa recolectora con
			orina amarilla clara. Extremidades inferiores simétricas, con perfusión
•	We the second second		distal conservada. Se realiza valoración de piel encontrándose los
			siguientes hallazgos: Heridas suturadas en región frontal izquierda más
			escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección; herida quirúrgica cervical anterior izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac,
			cubiertos con apósitos limpios y secos, FC: 23.05.2022 y 22.05.2022
•			respectivamente; estigmas por punciones en extremidades superiores;
			equimosis en tercio medio de muslo derecho, en proceso de resolución;
•		•	verrigas en cuerpo del pene; cicatriz con queloide en rodilla izquierda;
			escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de
			cicatrización. Se refuerzan cuidados de enfermería como la realización
			de los cambios de posición cada dos horas según reloj de posiciones
	:		institucional, humectación de la piel, liberación de las zonas de presión y
		•	evitar exceso de humedad manteniendo sábanas limpias, secas y sin
			arrugas. Procedimiento realizado sin complicaciones. Se ubica en
			cubículo UCI 415, se instalan equipos para monitoreo de signos vitales,
			se cumplen órdenes médicas.
Funcionario			Angie Paola Berrio Martinez

<u>Fecha</u>		21/05/2022
Hora		21/05/2022-09:06
Evolución		TRASLADO paciente para el servicio de cx, en camilla, con barandas de
		seguridad elevadas, en compañía de auxiliar de enfermeria y auxiliar de traslado, sale consciente, orientado, tranquilo, afebril, herida ciliar
		izquierda descubierta, sin soporte de oxígeno suplementario, sin
		dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, con ayuno prolongado.
		cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su protección para
•		prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación
		espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta
		manilla de identificación correctamente diligenciada, con dos accesos
•		venosos, el primero en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 y el segundo en brazo izquierdo Y#18 del 21/05/2022 para cx, ambos
		conectados a ati, fijados con película transparente en buen estado,
•		permeables, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores
		con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel
		íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, se realizan dos baños prequirurgicos con jabon de clorexhidina al 2%, se hace enfasis al
•		paciente y al familiar sobre no aplicar cremas ni lociones corporales
		posteriores al baño, se entregan consentimientos firmados, sin
		complicaciones,
Funcionario	215 - Notalia Maralas Camaz Facha	Maira Alejandra Lopez Gracia

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-07:00
Evolución	Recibo paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, con un diagnóstico de
	TRASTORNOS DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, en su unidad
	con barandas de seguridad elevadas y tímbre de llamado a la mano, con
	acompañante, al examen físico de observa consciente, orientado,
	tranquilo, afebril, herida ciliar izquierda descubierta, sin soporte de
	oxigeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales
	húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su
	protección para prevenir LPP, tórax símétrico, expandible, abdomen
	blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales
	sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con
	motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente
	diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del
	15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen
•	estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros
	inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no
	edema, piet integra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su
	unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la
at the charge of a figure of the control of the con	mano: Mo precente como auxilier de turno, la informe el unuerio la
	mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la
	piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas
	seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación el
	compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de
	enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinad
	y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de
	tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estomudar cubrir boca y nariz
	con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el
	pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con
Funcionario	agua y jabón. Maira Alejandra Lopez Gracia
	Maria Alejandra Lopez Gracia
echa	21/05/2022
Нога	21/05/2022-06:48
Evolución	NOTA DE ENTREGA: Entrego paciente en la unidad en compañía de
	familiar en estables condiciones sin manifestar dolor, se administra
	tratamiento ordenado sin complicación, duerme por intervalos largos, se
	deja consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar
	izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de
。    "我们,这是谁是一个人,我们就是我们的人,我们就是我们的人。"	oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales
	húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su
	proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, miembros
1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1986年,1	superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación
	correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho
	Yelco #20 del 15/05/2022 conectado a ati, cubierto con película
	transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y
	extravasación, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la
	palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros
	inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no
。    · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	edema, piel íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA,se deia en cama
	baja, frenada, barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado al
Funcionario	alcance, pendiente segundo baño prequirurgico. Sandra Viviana Perez Ramirez
	Logitora vivigita i elez ivallillez
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-01:00
Evolución	NOTA DE EVOLUCION: Paciente en la unidad en compañía de fmailiar
医二甲二氏 医二甲甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲基甲	en estables codnoiones sin mniafestar dolor, se administra tratamiento
	ordenado sin complicación, duerme por intervalos largos, se deja en
	cama baja, frenada, barandas de seguridda elevadas y timbre de llamad
	al alcance.
Funcionario	Sandra Viviana Perez Ramirez
	20/05/2022
Fecha	
Hora	20/05/2022-22:00
## <del>###</del>	
Hora	20/05/2022-22:00
Hora Evolución	20/05/2022-22:00 NOTA: Se realiza primer baño prequirurgico con clorexidina jabon se
Hora Evolución Funcionario	20/05/2022-22:00  NOTA: Se realiza primer baño prequirurgico con clorexidina jabon se coloca bata de paicnete limpia sin complicacion  Sandra Viviana Perez Ramirez
Hora	20/05/2022-22:00  NOTA: Se realiza primer baño prequirurgico con clorexidina jabon se coloca bata de paicnete limpia sin complicacion

Evolución			<del></del>	
				EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS Se brinda
1				educación de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera:
	1.		电流放射性 医二氯化盐 問	Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser,
۱			美国人名英格兰 电影性的	desceber of postuals as an area de face as a estornadar o loser,
				desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
				inmediato; también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblarlo
				sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento
				tanahoras para proteger a otras personas lavar que manas est estre
	11 to 1	Francisco (September 1997)		tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y
*		2		jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir
	٠.	".		del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
				glicerinado, SE DEBE SEGUIR LA ETIQUETA DE TOS E HIGIENE
				RESPIRATORIA Y DE MANOS EN TODAS LAS ÁREAS DELA CLÍNICA
				RESPIRATORIA I DE MANOS EN TODAS LAS AREAS DELA CLINICA
·				SIEMPRE ES EL MOMENTO ADECUADO PARA TOMAR ESTAS
				IMPORTANTES MEDIDAS Y ASÍ CONTROLAR POTENCIALES FOCOS
· .				DE INFECCIÓN. Paciente refiere entender y aceptar información
Funcionario			·	Seede Viviera Pares Paris
TOTICIONATIO	·			Sandra Viviana Perez Ramirez
			<u></u>	
Fecha				20/05/2022
Hora .			-	20/05/2022-20:02
Evolución				NOTA DE DECIDO. Desibe en la 1110 11015. OU COMO CUITO
				NOTA DE RECIBO: Recibo paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA en
	.*.	•	Karamatan da Afrika Karamatan Baramatan Baramatan Baramatan Baramatan Baramatan Baramatan Baramatan Baramatan	la unidad en compañaia de famíliar con diagnostico de TRASTORNO DE
			*: *	DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA paciente consciente, orientado,
ļ ·				tranquilo afebril no refleze delle beside ette-te-ste-te-te-te-te-te-te-te-te-te-te-te-te-t
1			•	tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin
Ĺ				aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin
			•	dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado con
		*		collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax
	•			simátrico expandible miembros que sistema en entre en la companio
:				simétrico, expandible, miembros superiores con motisensibilidad
		•		presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con
			** · .	acceso venoso en antebrazo derecho Yelco #20 del 15/05/2022
				conectado a atí, cubierto con película transparente en buen estado,
·	•			nermeeble, sin signos de flekille a adresse está (1)
				permeable, sin signos de flebitis y extravasación, abdomen blando,
	•		• 1.	depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos,
			and the second	eliminación espontánea, miembros inferiores con motisensibilidad
		•		presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lpp,
•				placetic, policio predict presentes, no edenia, piel integra libre de ipp,
		•		alergia a DIPIRONA, Me presento y me pongo a su disposición, se brinda
		•		deducación sobre la importancia de tener acompañante permanente nor
*				su condición de salud y por riesgo de caída, mantener las barandas de la
				cama elevadas, cama frenada y al nivel más bajo e informar si las
	•	•		berondos de la como actá de la como actá de la como de
	•:			barandas de la cama están defectuosas, utilizar las barras de apoyo del
				baño, se enseña el uso del timbre del baño y de la habitación el cual se
				deja a la mano, se le pide solicite ayuda del personal de enfermería o
				personal de entermería o
•			•	acompañante cuando se sienta mareado o no se sienta en capacidad de
		•		levantarse por sus propios medios, se le pide informar cuando evidencie
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	·		piso mojado y resbaloso u objetos que obstruyan la libre circulación.
Funcionario				Sandra Viviana Perez Ramirez
		···		I
Fecha	<del></del>			00/05/0000
C CLUM			<u> </u>	20/05/2022
				20/05/2022-18:30
Hora				
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones
Нога				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquillo
Нога				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes
Нога				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno sublementario, sin dificultad
Нога				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP tórax simétrico
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP tórax simétrico
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simirio, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros
Нога				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no reflere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación
Нога				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con pelígula transparente en
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lop, alergía a DIPIRONA queda en su
Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la
Hora Evolución				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a atí, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.
Hora Evolución				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquillo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la
Hora Evolución Funcionario				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administr tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a atí, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.
Hora Evolución Funcionario				Entregó paciente quíen termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lipp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia
Hora Evolución  Funcionario				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no reflere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no reflere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genítales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia
Hora Evolución Funcionario				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no reflere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandíble, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022 20/05/2022-12:05  Paciente que pasa el inicio de la mañana en buenas condiciones
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022 20/05/2022-12:05  Paciente que pasa el inicio de la mañana en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientada, afebril
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2022  20/05/2023  Paciente que pasa el inicio de la mañana en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientada, afebril, dinámica, no refiere dolor, sin dificultad respiratoria, recibe y tolera dieta
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022, no conseina en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientada, afebril, dinámica, no refiere dolor, sin dificultad respiratoria, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones gueda en su
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022, no conseina en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientada, afebril, dinámica, no refiere dolor, sin dificultad respiratoria, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones gueda en su
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet integra libre de lpp, alergía a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 tolere dolor, sin dificultad respiratoria, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la
Hora Evolución  Funcionario Fecha Hora				Entregó paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones generales dentro de su cuadro clínico, consciente, orientado, tranquilo, afebril, no refiere dolor, herida ciliar izquierda descubierta, sin aparentes signos de infección, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con petícula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piet íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.  Maira Alejandra Lopez Gracia  20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022 20/05/2022, no cuadro clínico, consciente, orientada, afebril, dinámica, no refiere dolor, sin dificultad respiratoria, recibe y tolera dieta, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones gueda en su

Evolución  Recibo paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, con un diagnóstico de TRASTORNOS DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano, con acompañante, al examen físico de observa consciente, orientado, tranquilo, afebril, herida ciliar izquierda cubierta con aposito limpio y seco, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lop, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de	Fecha	20/05/2022
TRASTORNOS DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano, con acompañante, al examen físico de observa consciente, orientado, tranquilo, afebril, herida ciliar izquierda cubierta con aposito limpio y seco, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a atí, fijado con pelicula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lop, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizzar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel yberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caidas, el uso del timbre de llamado de enfermeria, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el proteccio de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la partie interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con	Hora	
con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano, con acompañante, al examen físico de observa consciente, orientado, tranquillo, afebril, herida ciliar izquierda cubierta con aposito timpio y seco, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con pelicula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lop, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo ai usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermeria, la importancia de ha higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo immediatamente después de su uso y lavarse las manos con	Evolución	
sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, múcosas orales húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de Identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con pelicula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermeria, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo immediatamente después de su uso y lavarse las manos con		con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano, con acompañante, al examen físico de observa consciente, orientado,
proteccion para prevenir LPP, tórax simétrico, expandible, abdomen blando, depresible, sin facies de dolor a la palpación, refiere genitales sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con pelicula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel integra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfemería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas
sanos, eliminación espontánea, miembros superiores con motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, puisos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo ai usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a minimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermeria, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		
motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente diligenciada, con acceso venoso en antebrazo derecho Y#20 del 15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermeria, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		
15/05/2022 conectado a ati, fijado con pelicula transparente en buen estado, permeable, sin signos de flebitis y extravasación, miembros inferiores con motisensibilidad presente, puisos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		motisensibilidad presente, porta manilla de identificación correctamente
inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no edema, piel íntegra libre de lpp, alergia a DIPIRONA, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		15/05/2022 conectado a ati, fijado con película transparente en buen
unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano; Me presento como auxiliar de turno, le informo al usuario la importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con	j.	inferiores con motisensibilidad presente, pulsos pedios presentes, no
importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la piel y liberar zonas de presión, se educa sobre mantener las barandas seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la
seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en compañía para prevenir caídas, el uso del timbre de llamado de enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		importancia de realizar cambios de posición cada dos horas, hidratar la
enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado y los horarios de visita, además, se educa sobre el correcto uso de tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		seguridad elevadas, la cama frenada, a mínimo nivel, la deambulación en
tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable, desechar el pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		enfermería, la importancia de la higiene de manos con alcohol glicerinado
pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con		tapabocas y el protocolo de tos: al toser y estornudar cubrir boca y nariz
agua y jabón.		pañuelo inmediatamente después de su uso y lavarse las manos con
Funcionario Maira Alejandra Lopez Gracia	F	——————————————————————————————————————

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-06:45
Evolución	NOTA DE ENTREGA: Entrego paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA de 56 años de edad con un DX TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATÍA en su unidad con barandas de seguridad elevadas, en compañía de familiar quien pasa la noche en estables condiciones
	dentro de su cuadro clínico, recibe y tolera vía oral sin complicación, sin presentar nauseas ni vomito, se administra tratamiento farmacológico sin efectos adversos, no refiere dolor, durante la noche se realizan varias rondas de enfermería y cuidados según orden medica, duerme por periodos intermitentes, al examen físico se observa consciente.
	orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito límpio y seco, mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte de oxígeno suplementario, cuelto inmovilizado con collar cervical, con orden de no retirar, tórax con buen expansión, miembros superiores con
	motisensibilidad conservada, con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nivel de antebrazo Y#20 FI:15.05.22, conectado a ATI y fijado con película transparente, sin signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin gestos de dotor a la palapción, genitales
	sanos refiere el paciente, no evaluados por mí, miembros inferiores sanos, sin signos de edema y motisensibilidad conservada, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, piel sana y libre de LPP, queda en unidad en cama a mínima altura con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado cerca
Funcionario	Alexandra Vanessa Hoyos Rodriguez

Fecha :	·	20/05/2022
Hora		20/05/2022-00:28
Evolución	. : 1 E	NOTA DE EVOLUCION: Paciente que pasa el inicio de la noche en estables condiciones dentro de su cuadro clínico, recibe y tolera vía ora sin complicación, se administra tratamiento farmacológico sin efectos adversos, se encuentra con acompañante en su unidad en cama a mínima altura con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado cerca.
Funcionario		Alexandra Vanessa Hoyos Rodriguez

Fecha	19/05/2022
Hora	19/05/2022-19:19

Julian Marie Company

Evolución				NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: S
٠.	:			brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir
	."			desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue
	- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1			del codo al igual que al toser, si es posible en pañuelo desechable y
			and the second of the second	descartar inmediatamente después de su uso en caneca roja, se educa
				de igual manera que durante la estancia hospitalaria debe usar el tapabocas en todo momento. Se explica la importancia sobre el lavado
•				de manos y su realización paso a paso, al igual manera higiene con
		1 1		alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario				Alexandra Vanessa Hoyos Rodriguez
Fecha		-		40/05/0000
Hora	:			19/05/2022 19/05/2022-19:19
Evolución				NOTA DE RECIBO: Recibo paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA de
				56 años de edad con un DX TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON
	.*			MIELOPATÍA en su unidad con barandas de seguridad elevadas, al
	•			examen físico se observa consciente, orientado, alerta, con herida en
			• •	ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, mucosas húmedas, si
				SDR, sin soporte de oxígeno suplementario, cuello inmovilizado con
•			10000000000000000000000000000000000000	collar cervical, con orden de no retirar, tórax con buen expansión,
				miembros superiores móviles, con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nivel de antebrazo Y#20 Fl:15.05.22, conectado a ATI y fijado
				con película transparente, sin signos de infección o extravasación,
				abdomen blando depresible sin gestos de dolor a la palpación, genitales
••				sanos refiere el paciente, miembros inferiores sanos, sin signos de
•				edema y motisensibilidad conservada, pulsos pedios presentes, buen
				llenado capilar, piel sana y libre de LPP, me presento como auxiliar de
				turno y quedo a su disposición, le recuerdo la importancia de permanece
				en cama a mínima altura con barandas de seguridad elevadas para evit
	; :			riesgo de caídas y recuerdo el buen uso del timbre para un llamado
Funcionario				oportuno. Alexandra Vanessa Hoyos Rodriguez
			·	r viexer da Torressa Froyos Rouriguez
echa	<del></del>	·		19/05/2022
Hora Evolución	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		<del> </del>	19/05/2022-18:50
Evolucion			·	ENTREGÓ paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA de 56 años de eda
		•	•	con un DX TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATÍA
				consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte de
			*	oxígeno suplementario, cuello inmovilizado con collar cervical, con order
•				de no retirar, tórax con buen expansión, miembros superiores móviles,
			*	con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nivel de antebrazo
	:		The state of the s	Y#20 FI:15.05.22, conectado a ATI y fijado con película transparente, sig
				signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin
•	•			gestos de dolor a la palpación, genitales sanos refiere el paciente,
	13.			miembros inferiores sanos, sin signos de edema y moti sensibilidad
				conservada, piel sano y libre de LPP, Paciente que pasa el dia en
			1.43	estables condiciones generales para su cuadro clínico, toma y tolera vía oral, se administra tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no
				refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	:	.1	realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante
				Queda paciente en su unidad con baranda de seguridad elevada y timbr
			<u> </u>	al llamado, cama frenada y a mínima altura.
Funcionario				Sara Fernanda Mejia Rios
				19/05/2022
echa			<u> </u>	19/05/2022-12:30
				EVOLUCIÓN: Paciente que pasa la mañana en estables condiciones
Нога			4.5	
Fecha Hora Evolución				generales para su cuadro clínico, toma y totare vía oral, es administra
Нога				generales para su cuadro clínico, toma y tolera via oral, se administra tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia
Нога				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha
Hora Evolución				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.
Hora Evolución				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha
dora Evolución Funcionario				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios
Hora Evolución Funcionario Fecha				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022-07:00
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas
Нога				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022  19/05/2022-07:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022-07:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para avudar a su
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022  19/05/2022-07:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022-07:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora Evolución				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022-07:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Hora Evolución Funcionario Fecha Hora				tratamiento sin complicación ni efecto adverso, no refiere dolor, cambia de posición por sus propios medios, paciente se realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.  Sara Fernanda Mejia Rios  19/05/2022  19/05/2022-07:00  ALERTA DE CAIDAS: paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente
GHIPS - Software elaborado por los Universitaria. Nit 811016192-8

Hora		19/05/2022-07:00
Evolución		NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se
1.	and the second of the second o	brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue
		def codo al igual que al toser, si es posible en pañuelo desechable y
		descartar inmediatamente después de su uso en caneca roja, se educa
•		de igual manera que durante la estancia hospitalaria debe usar el
		tapabocas en todo momento. Se explica la importancia sobre el lavado
		de manos y su realización paso a paso, al igual manera higiene con
Piline III		alcohol glicerinado. Paciente reflere entender y aceptar.
Funcionario	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Sara Fernanda Mejia Rios
Fecha		19/05/2022
Hora		19/05/2022-07:00
Evolución		Me presento como auxiliar de turno y Me pongo a su disposición, se
		brinda educación sobre la importancia de tener acompañante
. 4		permanente por su condición de salud tiene riesgo de caída, mantener
•		barandas elevadas, cama frenada y en nivel más bajo, utilizar las barras
*	and the second s	de apoyo del baño, se enseña uso del timbre de baño y habitación y se
		deja a la mano, se le pide solicite ayuda al personal de enfermeria o
		acompañante, cuando se sienta mareado o no se sienta en capacidad de
		levantarse por sus propios medios, e informar cuando evidencie piso
	, "我没有我们的。" "我是我们的。" "	mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación y luces,
Funcionario		barandas o cama defectuosa. Sara Fernanda Meija Rios
		Para i emanua Meha Mus
Fecha		19/05/2022
Hora		19/05/2022-07:00
Evolución		RECIBO paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA de 56 años de edad
		con un DX TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA
·		consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con
		apósito limpío y seco, mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte de
		oxígeno suplementario, cuello inmovilizado con collar cervical, con orden
· .		de no retirar, tórax con buen expansión, miembros superiores móviles,
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nivel de antebrazo Y#20 Fl:15.05.22, conectado a ATI y fijado con pelicula trasparente, sin
		signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin
		gestos de dolor a la palpación, genitales sanos refiere el paciente,
[ .		miembros inferiores sanos, sin signos de edema y motisensibilidad
		conservada, piel sano y libre de LPP, Me presento como auxiliar de turno
		y Me pongo a su disposición, se brinda educación sobre la importancia
		de tener acompañante permanente por su condición de salud tiene riesgo
		de caída, mantener barandas elevadas, cama frenada y en nivel más
		bajo, utilizar las barras de apoyo del baño, se enseña uso del timbre de
A a y Te		baño y habitación y se deja a la mano, se le pide solicite ayuda al
		personal de enfermería o acompañante, cuando se sienta mareado o no
		se sienta en capacidad de levantarse por sus propios medios, e informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre
		circulación y luces, barandas o cama defectuosa.
Funcionario	The state of the s	Sara Fernanda Mejia Rios
Fecha	——————————————————————————————————————	19/05/2022
Hora Evolución		19/05/2022-06:45
volucion		entrego Paciente en su unidad en cama, con acompañante, paciente quien termina de pasar la noche en estables condiciones, se administra
	。 第4章	tratamiento ordenado sin complicaciones ni efectos adversos, ingiere y
The state of the s		tolera vía oral, queda, consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar
		izquierda cubierta con apósito limpio y seco, , mucosas húmedas, sin
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		SDR, sin soporte de oxigeno suplementario, cuello inmovilizado con
r i jaar liikaleed		collar cervical, con orden de no retirar, tórax con buen expansión,
		miembros superiores móviles, con acceso venoso en Miembro Superior
		Derecho a nivel de antebrazo con cateter N°20 del (15.05.22), conectado
		a ATI y fijado con película trasparente, sin signos de infección o
		extravasación, abdomen blando depresible sin gestos de dolor a la
		palpación, genitales sanos refiere el paciente, miembros inferiores sanos,
l sie de siere de la constant		sin signos de edema y motisensibilidad conservada, piel sano y libre de
La de la companya di salah di	一点,有多种的 医乳头内内侧侧的 计	LPP, Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas
Eupoionario		de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.
Funcionario		Gladys Nataly Marquez Parra

19/05/2022 19/05/2022-00:00

and the second

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Fecha Hora

Evolución	NOTA DE EVOLUCION: Paciente que pasa el primera parte de la noche en estables condiciones generales, sin cambios se le administra tratamiento sin complicaciones Se le realizan cuidados y actividades de enfermería sin complicaciones. Continua en cama frenada a mínima altura y barandas elevadas, y timbre de llamado a la mano para evitar caídas, queda con acompañante
Funcionario	Gladys Nataly Marquez Parra
Fecha	18/05/2022
Hora	18/05/2022-20:03
Evolución	recibo Paciente en su unidad en cama, con acompañante , paciente se
	observa en estables condiciones, se observa consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco., mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte de oxigeno suplementario, cuello inmovilizado con collar cervical, con orden de no retirar, tórax con buen expansión, miembros superiores móviles, con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nivel de antebrazo con catéter N°20 del (15.05.22), conectado a AT! y fijado con película trasparente, sin signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin gestos de dolor a la palpación, genitales sanos refiere el paciente, miembros inferiores sanos, sin signos de edema y motisensibilidad conservada, piel sano y libre de LPP, Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la
	mano.
Funcionario	Gladys Nataly Marquez Parra
Fecha	18/05/2022
Hora	18/05/2022-18:20
Evolución	ENTREGO : Paciente en su unidad en cama, con acompañante
	paciente quien termina de pasar el dia en estables condiciones, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones ni efectos adversos, ingiere y tolera vía oral, queda, consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco,, mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte de oxigeno suplementario, cuello inmovilizado con collar cervical, con orden de no retirar, tórax con buen
	expansión, miembros superiores móviles, con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nivel de antebrazo con cateter N°20 del (15.05.22), conectado a ATI y fijado con película trasparente, sin signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin gestos de dolor a la palpación, genitales sanos refiere el paciente, miembros inferiores sanos, sin signos de edema y motisensibilidad conservada, piel
Funcionario	sano y libre de LPP, Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.  Sara Yulieth Cordoba Arroyave
Fecha	10/05/2022
Hora	18/05/2022 18/05/2022-12:19
Evolución Funcionario	NOTA DE EVOLUCIÓN: Paciente quien pasa la mayor parte del dia en estables condiciones generales se moviliza por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, se administra tratamiento farmacológico sín complicaciones o eventos adversos, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.
The second secon	Sara Yulieth Cordoba Arroyave
Fecha	18/05/2022
Hora	18/05/2022-07:00
Evolución	Recibo:Paciente ens u unidad en cama, con acomoñante , paciente que
	se observa consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpío y seco, pupilas normo reactivas, mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte de oxigeno suplementario, cuello inmovilizado con collar cervical, con orden de no retirar, tórax con buen
	expansión, miembros superiores móviles, con acceso venoso en Miembro Superior Derecho a nível de antebrazo con cateter N°20 del (15.05.22), conectado a ATI y fljado con película trasparente, sin signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin gestos de
	dolor a la palpación, genitales sanos refiere el paciente, miembros inferiores sanos, sin signos de edema y motisensibilidad conservada, piel sano y libre de LPP. Me presento como la auxiliar de turno Queda paciente en la unidad con cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.
Funcionario	Sara Yulieth Cordoba Arroyave
	18/05/2022
Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha impresión: 23/05/	18/05/2022-06:45

Evolución	NOTA DE EVOLUCIÓN: Paciente quien pasa en estables condiciones
	generales las primeras horas de la noche, se moviliza por sus propios
	medios, duerme por periodos largos, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, no reflere dolor, se administra tratamiento farmacológico sin
	complicaciones o eventos adversos, queda paciente en la unidad con
	cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de
Funcionario	enfermería a la mano.  Brayan Alexander Mancilla Morales
**************************************	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Fecha Hora	17/05/2022 17/05/2022-21:30
Evolución	NOTA DE INGRESO: Ingresa paciente en camilla proveniente de
	URGENCIAS a la habitación 711B, en compañía de auxiliar de traslado y
	auxiliar de enfermería, al examen físico se observa paciente consciente,
The state of the s	orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, pupilas normo reactivas, mucosas húmedas, sin SDR, sin soporte
	de oxigeno suplementario, cuello inmovilizado con collar cervical, con
	orden de no retirar, tórax con buen expansión, miembros superiores
the state of the s	móviles, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con cateter N°20 del 15.05.22, conectado a ATI y fijado con pelicula trasparente, sín
	signos de infección o extravasación, abdomen blando depresible sin
	gestos de dolor a la palpación, genitales sanos refiere el paciente,
	miembros inferiores sanos, sin signos de edema y motisensibilidad conservada, piel sano y libre de LPP. Queda paciente en la unidad con
	cama a mínima altura, barandas de seguridad elevadas y timbre de
m m	enfermería a la mano. Se brinda educación sobre protocolos de
	seguridad para el paciente y sobre el uso de tapabocas obligatorio dentro de la institución, el cual paciente y acompañante NO usan
↑ The second of	adecuadamente. Me presento como auxiliar de turno y me pongo a su
	disposición,
Funcionario	disposición.  Brayan Alexander Mancilla Morales
Fecha .	Brayan Alexander Mancilla Morales 17/05/2022
Fecha Hora	17/05/2022 17/05/2022-21:30
Fecha .	Brayan Alexander Mancilla Morales 17/05/2022
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022  17/05/2022-21:30  Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022  17/05/2022-21:30  Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022  17/05/2022-21:30  Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento.
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022  17/05/2022-21:30  Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno.  Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento.  Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente, orientado, cabeza
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilia, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente,orientado, cabeza normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR,
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales
Fecha Hora	17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermería y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente,orientado, cabeza normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro
Fecha Hora	17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente,orientado, cabeza normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral,extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en
Fecha Hora	Brayan Alexander Mancilla Morales  17/05/2022  17/05/2022-21:30  Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno.  Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compaña de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento.  Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de
Fecha Hora	17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en
Fecha Hora Evolución	17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente,orientado, cabeza normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral,extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos,abdomen blando no doloroso a la palpacion,eliminacion espontanea,miembros inferiores sin edema,piel fibre de LPP, entrego sistema en ceros.
Fecha Hora	17/05/2022 17/05/2022-21:30 Por disponibilidad de camas en el Servicio de Hospitalización y luego de ser comentado por Jefe de turno. Se traslada paciente en Camilla, con barandas de seguridad elevadas y monitorizado, en compañía de auxiliar de enfermeria y de traslado, Con Acompañante en el momento. Se asiste en la ubicación del paciente en su unidad y entrego paciente quien al examen físico se observa, tranquilo, consiente,orientado, cabeza normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, entrego

Hora 17/05/2022

Hora 17/05/2022-18:30
Impreso por: 10/20445915 - Natalia Morales Gomez. Fecha Impresion: 23/05/2023 11:28:22

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente

GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

John State State Committee Committee Committee Committee Committee Committee Committee Committee Committee Com

Pag. 66 de 68

Evolución	ALERTA DE CAIDAS, Bosissas
Evolution	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caidas
and the second of the second o	por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre
and the second of the second o	informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para
	ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de camill
	, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja
	evidencia en historia clínica.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria
	<u> </u>
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-18:30
Evolución	
	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y a
	paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
	cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser
	desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
	inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblario
	sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
	bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabón
	según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del
	cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
Funcionario	glicerinado
runcionano	Maria Magdalena Correa Feria
Fecha	17/05/2022
Нога	17/05/2022-18:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA,en
	urgencias sala de intoxicados # 2 en camilla con barandas de seguridad
	elevadas, con acompañante, con un dx de TRASTORNO DE DISCO
	CERVICAL CON MIELOPATIA, tranquilo, consiente,orientado, cabeza
	normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales
	hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR,
	cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, tora
	simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores
	simetrico con poena expansión bilaterar, extremidades superiores
	simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro
	superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película e
	buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de
	liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion
	espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente e
	cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca
Funcionario	con el collar,P/NEUROCIRUGIA
rancionario	Maria Magdalena Correa Feria
Fecha	
Hora	17/05/2022
	17/05/2022-18:20
Evolución	entrego paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA,en urgencias sala de
	intoxicados#2 en camilla con barandas de seguridad elevadas con
	l acompañante, con un dx de TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CONI
	acompañante, con un dx de TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, pasa el día en estables condiciones, po refere dolor, se la
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado tranquillo.
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, oios simetricos pupilas
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical.
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado,tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquillo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecto con cateter#20
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos abdomen blando no
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado,tranquilo, consiente,orientado, cabeza normocefalica,ojos simetricos pupilas reactivas,mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea miembros inferiores sin
	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar
Functionaria	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con peticula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar P/NFLIROCIRI IGIA
<sup>-</sup> uncionario	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar
Funcionario	MELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
echa	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con peticula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar P/NFLIROCIRI IGIA
echa fora	MELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00  Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad.
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00  Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad.  Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022  17/05/2022  17/05/2022  17/05/2022-13:00  Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad.  Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento, procedimiento realizado sin complicaciones
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00  Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento, procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales deio en rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales deio en
Funcionario Fecha Hora Evolución	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con película en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00 Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento, procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales dejo en nevera de traslado, se llama a laboratorio.
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00 Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento , procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales dejo en nevera de traslado, se llama a laboratorio.
Fecha fora Evolución	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00 Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento, procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales dejo en nevera de traslado, se llama a laboratorio. PENDIENTE:  1. Reporte de paraclinicos
echa iora volución	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00 Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento , procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales dejo en nevera de traslado, se llama a laboratorio.
echa fora volución uncionario	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupillas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022 17/05/2022-13:00 Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nível de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento , procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales dejo en nevera de traslado, se llama a laboratorio.  PENDIENTE:  1. Reporte de paraclinicos Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
echa fora	MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se la administran medicamentos segun kardex, queda con manilla de identificacion, tablero debidamente rotulado, tranquilo, consiente, orientado, cabeza normocefalica, ojos simetricos pupilas reactivas, mucosas oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simetricos con buena expansion bilateral, extremidades superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin programa de liquidos, abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, piel libre de LPP, paciente el cual especialista autoriza realizar movimientos siempre que permanezca con el collar, P/NEUROCIRUGIA Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro  17/05/2022 17/05/2022-13:00 Bajo previa explicación al paciente, por orden médica y bajo normas de asepsia y bioseguridad. Se realiza asepsia a nivel de pliegue de MSD Y se toman muestras de laboratorio al primer intento, procedimiento realizado sin complicaciones rotulo muestras con datos correctos del paciente las cuales dejo en nevera de traslado, se llama a laboratorio. PENDIENTE:  1. Reporte de paraclinicos

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por lps Universitaria, Nit 811016192-8

Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caidas
	por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre
	informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para
	ayudar a su movilización , dejo tímbre de llamado en cabecera de camilla
	, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja
	evidencia en historia clínica.
Funcionario	Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-06:30
Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y at
	paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
	cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser
	desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
	inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblarlo
	sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
	bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabón
and the second of the second o	según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del
	cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
	glicerinado
Funcionario	Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
	Carlaid Escapati Origina Ottavara
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-06:30
Evolución	recibo paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA,en urgencias sala de
	intoxicados#2 en camilla con barandas de seguridad elevadas,con
	acompañante, con un dx de TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON
	MIELOPATIA, al examen físico se observa con manilla de identificación,
	tablero debidamente rotulado,tranquilo, consiente,orientado responde
	coherente al interrogatorio, cabeza normocefalica,ojos asimetricas a nive
	frontal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo,
.*	cubierto con gasas, cuticeli+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas
	oronasales hidratadas sin soporte de oxigeno, no cianosis bucal ni distal,
	no SDR, cuello inmovifizado con collar cervical con las debidas
	protecciones, torax simetrico con buena expansion bilateral, extremidades
	superiores simetricas con acceso venoso en antebrazo cara interna de
	miembro superior derecho con cateter#20 conectado con ATI fijado con
	pelicula en buen estado sin signos de flebitis ni extravasacion, sin
	programa de líquidos, abdomen blando no doloroso a la
	palpacion,eliminacion espontanea,miembros inferiores sin edema,piel
	libre de LPP, me presento como auxiliar de enfermeria de turno, me
·	pongo a su disposicion,le recuerdo la importancia de permanecer con las
	barandas elevadas, el timbre de llamado al lado para pedir ayuda en
	caso de necesitarla,P/NEUROCIRUGIA
Funcionario	Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
F1-	. 143/05/0000
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-06:30
Evolución	NOTA DE ENTREGAEntrego a el paciente LUIS URIEL CUADROS
	CHICA, de sexo masculino de 56 Años de edad, en el servicio de
	urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, con DX:
	TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, pasa la noche
	en estables condiciones generales, duerme por periodos largos,
	consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno,
Leave the experience of the first of the fir	conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional

Fecha	· · ·	<u> </u>	7/05/2022
Hora		17	7/05/2022-06:30
Evolución		N	OTA DE ENTREGAEntrego a el paciente LUIS URIEL CUADROS
		C	HICA, de sexo masculino de 56 Años de edad, en el servicio de
		ur	gencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, con DX:
• *		, : Tr	RASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, pasa la noche
		. er	n estables condiciones generales, duerme por periodos largos,
		cc	onsciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno,
an a		cr	onjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional
		co	on poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado
		Fr + Se	egun protcolo, mucosas orales húmedas, cuello inmovitizado con collar
	a transfer in a	intigereg i ee de	FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simetrico y
		e)	kpandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso
		. ve	enoso en MSD a nivel de antebrazo con Y:20 coenctado a ati y fijado
		, co	on pellucia trasnparten en buen estado, abdomen blando depresible no
		de	ploroso a la palpación, genítales sanos a referencia del paciente, con
			iminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de
			resion , queda en camilia con barandas elevadas y timbre al alcance en
til i mali i	and the second of the		ompañia de familiar, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN
		B	LOQUE, PENDIENTE: 1, Manejo por NEUROCIRUGIA.
		<u> </u>	
Funcionario	. Harris	. Li	zeth Lorena Loaiza Correa

 Fecha
 16/05/2022

 Hora
 16/05/2022-18:30

And the Company of th

Impreso por: 1020445915 - Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:28:22 · Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria, Nit 811016192-8

700000

Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caidas
	por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre
	informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para
	ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla
	paciente quien comprende indicaciones entrates en capecera de camilla
	, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja
	evidencia en historia clínica.
Funcionario .	Lizeth Lorena Loaiza Correa
Fecha :	16/05/2022
Hora	16/05/2022-18:30
Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y a
	posiente de eliquete de tes e hiciane de manas de la circiante y a
	paciente de eliqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
	cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser
	desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
	inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblarlo
	sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
	bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabón
	según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del
taling the first of the state of	cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
	glicerinado
Funcionario	Lizeth Lorena Loaiza Correa
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-18:30
Evolución	NOTA DE RECIBO
	Recibo a el paciente UIS URIEL CUADROS CHICA, de sexo masculino
	de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de
	intoxicados camilla #2, con DX: TRASTORNO DE DISCO CERVICAL
	CON MIELOPATIA, al examen fisico en estables condiciones generales
	consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno
	conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstituciona
	con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulad
	segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello inmovilízado con collar
	de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y
	expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso
	venoso en MSI a nivel de antebrazo cara lateral tercio proximal, con Y:2
	coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparten en buen
	estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales
and the control of th	sanos a referencia del pociente, con estratorio a la palpación, genitales
	sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros
	inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, me
	presento como auxiliar de enfermeria me pongo a su disposicion, queda
	en camilla con barandas elevadas y timbre al alcance en compañía de
	familiar, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE.
Funcionario	PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA
Puncionario	Lizeth Lorena Loaiza Correa
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-18:30
Evolución	Entrego paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad,
	en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2
	con acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CAREZA
	PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en
	los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nível frotal
	izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo,
	cubierto con gasas, cuticell+ fixomulti, rotulado segun protocio, mucosas
	orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida
	protección tóray simátrica y evanadible de COD de consus debida
	proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en
	el momento, con acceso venoso en MSI a nível de antebrazo cara latera
	tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucia trasnparter
	en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación,
	genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion
	espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por
	1 sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN
	BLOQUE, PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA
Funcionario	Yise Carolina Sanchez Hidalgo
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-10:00
Evolución	Nota importante: paciente al cual no se le administra Dipirona ya que
	refiere ser alergico, se notifica a jefe y medico de turno.
Funcionario	Yise Carolina Sanchez Hidalgo
	1.100 Селоніја Санскех піваідо
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-12:08
	[ 10/00/E042-14,00

identificada con C. C. 1785698 is servicid de reasonanda para realizada de RESONANCIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE imprese a caralità e compania de auxiliar de apoyo - cuidedo y familiar, usuario tranquio, conordinato, sintancia en los tres algonos, sin sondrame en acrillate en compania de auxiliar de apoyo - cuidedo y familiar, usuario tranquio, conordinato, sin sindrame de difficultad respitatoria, preva a verifica applicatoria en control de compania de mantena es casalia de rariado ha por sego, de cedes aboja cita, se en fonda educación a pacienter, familiar y/o cuidador principal sobre la importançia de mantena ias barandas elevadas y los frence de seguridad en resonda educación a pacienter, familiar y/o cuidador principal sobre la importançia de mantena ias barandas elevadas y los frence de seguridad en resolta, también de servicio del servicio del seguridad en control de control del deministra de la control del deministra de la visua diagnostica y la informamo que su propósi as evitar arrorses en la identificación se retocalmente sobre la condición que estamos viviendos en el momentos que su propósi as evitar arrorses en la identificación se retocalmente sobre la condición que estamos viviendos en el momentos que su propósi as evitar arrorses en la identificación se retocalmente sobre la condición que estamos viviendos en el momentos que su propósi as evitar arrorses en la identificación se retocalmente sobre la condición que estamos viviendos en el momentos que se seguridad en el condición que estamos viviendos en el momentos que se en control de control de la condición que estamos viviendos en el momentos que su propósi as evitar arrorses en la identificación se retocalmente sobre la condición que estamos en el condición que estamos en el condición que estamos entre la condición que estamos entr	Evolución	
or RESONANCIA COLUMNA CERVICAL SINPE. Empresa en camina en componita de auture de apoyo-cutodos y familiar jusualos frança jub consciorina, cintrados en bos insistantos, aris sopionis de oxigeno consciorina, cintrados en bos insistantos, aris sopionis de oxigeno consciorina componitario de carriera bajo respo, de carica bajo alto, se brinda deducación a paciente, familiar y los utadidos principal protocolos institucionales, escala de branda bajo respo, de carica bajo alto, se brinda deducación a paciente, familiar y los utadidos principal activa en entre insistante de segundad de carea, carinita o salla se transfera del serioridos consideras per por hapero sobo, familiar en entre insistante de segundad de carea, carinita o salla entre de carea en conscienta importancia de permanence con la mentilla, brazalera o robus de información cuando necesir sela y no hapero sobo, familiar en las servicios de syudos disprisácios y lei hibrarianos que su propódir que estamos viriendos en el momento para pacdema general do certa de sestimos viriendos en el momento para pacdema generalda con el covid 15 los sintomas de alamas tales como: tos, fatga, matestar personar liferor, aflicituat respirationa el pusado de nemanos el sus servicios de signales de carea de la carea de car		
compaña de auxiliar de acroyo-culdados y familiar, usuario tenerosis, consciences, certandos en los tres plantos, air soprode do crigento de substancia de acrosso de fide tale respiretos, previa verificado estado de trando tale o effect tale respiretos, previa verificado estado de trando tale protectos, estados estad		i de RESONANCIA COLLIMNA CERVICAL SIMPLE ingress en comito en
considente, orientato en los tes planos, sin soporto do oxígeno auplimentator, as instrume de direction transportedo, provincio en influencion establication de completionido e la preparation según producción influencionales, montante de la contrata respetitor, provincio en influencionales, a paciente de la contrata del la contrata de		
suplementanto, sin sindrome de dinevitual respiratoria, previa varietaria dei cumplimento de la preparaction seguin protocola estituacionales, escal ia birarden bajo nesqui, de celás bip esti, se brinda ectucación a las berandas elevadas y los franco de seguridad en estituacionales.  Ista berandas elevadas y los franco de seguridad en esta del considera de la celás del celás del celás de la celás de la celás de la celás de la celás del celás de		
cel cumplimento a la preparación según protocolos instrucionales, escala de hardan bajo resgu, de casida bajo alto, es inoria acucación a paciente, familiar y/o culdidor principal sobre la importancia de mona con al fin de provincia de la contra de casidade de casidade de contra de casidade		
essaña do braden bajo nesgo, de ceide bajo alto, se binde entucado en pacients, familiar yo outdato principale sobre la importanto de mantentias hernidas elevados y los frons de seguridad en cama, certilia de national de la compositiona de l		
paciente, familiar y/o culidador principal sobre à importancia ce main, camilla o sulla con effin de prevent caliados, se le explicita que dese famar al personal con effin de prevent caliados, se le explicita que dese famar al personal de la con effin de prevent caliados, se le explica que dese famar al personal de la conferencia del confer		escala de braden bajo riesgo, de caída bajo alto, se brinda educación a
con ef in Ce provent caliass, se le explica que debe lismar al person i enfermenta de inerimenta cuando necesie alego y no haceró salo. Lambán le damos e conocer la microfancia de permienzer con se manifa le damos e conocer la microfancia de permienzer con se manifa le damos e conocer la microfancia de permienzer con se manifa le damos en los servicios de syudas diagnósicas y la informancia que su propisir en los servicios de syudas diagnósicas y la informancia que su propisir de se vitar enrorse en la identificación, se retoriente sobre la condition que estamos viviendos en informacio por la pardema generada por el covid 19, los sintomas de alema tales como tos , fallag, matesta personal de la como de la covidad de la covidad de la como de la covidad de resonancia en cemitia, en comostifa de autual de abello de servicio de resonancia en cemitia, en comostifa de autual de abello de servicio de resonancia en cemitia, en comostifa de autual de abello de devica obre la importancia de siempo informar al personal assistencia que se encuentra en el servicio de resonancia en cemitia, en comostifa de autual de abello de aduca sobre la importancia de siempo informar al personal assistencia que se encuentra en el servicio de resonancia en cambina de calidad por su estado actual de abello de duca sobre la importancia de siempo informar al personal assistencia que se encuentra en el servicio por su estado actual de abello de duca sobre la importancia de siempo informar al personal assistencia que se encuentra en el servicio por entre de la cambina de calidad de la comostidad de despota de la cambina de la cam		paciente, familiar y/o cuidador principal sobre la importancia de mantene
enfermeria del sanvicio cuando necesite algo y no hacerto solo, también le damos a comocor la importancia de permanecio in smalla, brazalete o rotuto de identificación durante la hospitalización y la estante de control de identificación durante la hospitalización y la estante de control de identificación durante la hospitalización y la estante de control de con		las barandas elevadas y los frenos de seguridad en cama, camilla o silla
le damos a conocer la importancia de permanecer con la mantina brazaleta or touto de identificación durante la hospitalización y la estance no servicio de avuitos degonitación durante la hospitalización y la estance no servicio de avuitos degonitación durante la hospitalización y la estance no servicio de avuitos degonitación de internación de la companio del companio del companio de la companio del companio		con el fin de prevenir caídas, se le explica que debe llamar al personal d
brazalete o rotulo de identificación durante la hospitalización y la estance en los servicios de ayudas disposáticas y le información se un suproprior de servicio de ayudas disposáticas y le información per participante de confición que estamos vivendo en el minemos por la panella penada por el confeción que estamos vivendo en el minemos por la panellación generada por el confeción que estamos vivendo en el minemos por la panellación penada por el confeción que estamos de diamena tales como: tos, i fatiga, matestar sidenación de la trabación de la trab		
en los servicios de ayudas diagnósticas y la informamos que su proposi es evitar errores en la identificación, se retosimientos en la informamos que su proposi es evitar errores en la identificación, se retosimiento de alternar des como: control de covol 91 (so sistemas de alternar ales como: control aga, malestar general fiebre dificultad respitatoria, el lavado de manore, el tos explicas estudios imples en iniguna complicación. Il actual de estudios de manores, el tos explicas estudios imples en iniguna complicación. Il actual de actual de actual de actual de manores en ental a referencia de actual de actua		
os evitar errores en la identificación, se retoribements por la pandema generada por el covió 19, los sintomas de alarma tales como: tos, fatiga, malestar general, por el covió 19, los sintomas de alarma tales como: tos, fatiga, malestar general, facile de como: tos sociales es como: tos periodos de resonancia, en camilla, en compaña de auxiliar de aporto comitación. Sinando isse 12:05 egresa usuario del servicio de resonancia, en camilla, en compaña de auxiliar de aporto cultado y familiar, nemocinarioramente estable. Ver informe medico.  Sano Parra Como medico.  Sano Parra Con Colono de como de como de como de como del servicio de resonancia, en camilla, en compaña de auxiliar de aporto cultado y familiar, nemocinarioramente estable. Ver informe medico.  Sano Parra Colono de como		
que estamos vivindo en el momento por la pandemia generada por el covid 19, los sintomas de aleman tales como, fatiga, malestar general, fiebre difficultad respiratoria, el lavado de manos, el uso adecuado del trapbocas, higlene de los y distanciamiento social, se explica estudio a realizar y sepasa a massa dei respondare, se instala su 205 degree a susullativa simple sin inigura complicación. Siendo las 205 degrees a susullativa simple sin inigura complicación. Siendo las 205 degrees a susullativa simple sin inigura complicación. Siendo las 205 degrees a susullativa de acoyo cuidado y familiar, hemodinámicamente estable. Vez informe médico.  Funcionario  Funcionario  Sara Parra Cano  Fecha  1805/2022  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caldos por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempri informar al personal assistencial que se encuentra en el servicio para apresenta de para su procesa de cambia para de caldos que no comercia de caldos en manos de la caldo de cambia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos que no comercia de caldos en cabecer de cambia para de caldos de cambia de caldos de cambia de caldos de cambia de caldos de cabecer de cambia para de caldos de cabecer de cambia para de caldos de cabecer de cambia de caldo		
covid 19, los sintomas de alarma tales como tous, fuiga, ambestar general, febre, discituta respiratoria, el lavado de manos, el uso adecuado del tapatocas, higiene de tos y el distanciamiento social, se activida e retutida y se pasa a mesa del risponador, se instala anterias se rediza estudio simple sin ninguna complicación, Siendo has 12/26 espeñas usuario del servicio de responancia en camilla, en estable. Ver informe médico, cudidato y familiar, hemocinámicamente estable. Ver informe médico.  Sara Parra Caro.  Fecha 18/05/2022  Hora 18/05/2022  Hora 18/05/2022  For a 18/05/2022  Funcionario 2 2 3 4 2 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 3 4 4 3 4 4 3 4 4 3 4 4 3 4 4 3 4 4 3 4 4 3 4 4 4 3 4 4 4 4 4 3 4		
general, febre, difficultad respiratoria, el lavado de manos, el uso adecuado de flapatocas, fujlera de los y el distandamiento social, se explica estudio a realizar y se pasa a mesa del respondera, se instala antensa se realiza estudio simple sin ninguna complicarion, sinendo las 12:05 egresa usuanio del servicio de resonancia, en camilla, en companio de auxiliar de apopu-cuidado y familiar, hemodinamicamente estable. Ver informe medico.  Funcionario  Funcionario  Facha  1505/2022  Sare Parra Cario  1505/2022  Sare Parra Cario  1505/2022  ALEPTA DE CALOAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calcia, por su estado actual de sauto, se educa sobre la importancia de semon informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su unovilización o legio imbre de limportancia de semon informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su unovilización o legio imbre de limportancia de semon informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su unovilización o legio imbre de limportancia de semon informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización o legio imbre de limportancia de semon informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización o legio imbre de limportancia de semon informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para el participamento de la decidad de nitro de calcino de la decidad de nitro del participamento de la decidad de nitro del participamento del part		
explica estudio a realizar y se pasa a mesa del resonador, se instala antenas se realiza estudio simple sin iniquo complicación, sisando las 12:05 egresa usuano del servicio de resonancia en camilial, en compañía de auxiliar de apoyo cuidado y familiar, hemodinámicamente estudio. Ver informe médico.  Sare Parta Cano  18,005,2022  Rora  18,005,2022  ALEPTA DE CALDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda Control de la compañía de calda de compañía de calda de compañía de calda de compañía de calda de compañía de sembro informar el personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movitización i, delo imbre de lamorido para ayudar a su movitización i, delo imbre de lamorido para el personal asistencial que se encuentra en el servicio para el personal asistencial que se encuentra en el servicio para el personal asistencial que se encuentra en el servicio para el personal asistencial que se encuentra en el servicio para el personal asistencial que se encuentra en el servicio para el personal asistencial que se encuentra en el servicio para el personal de que en encos para de servicio de evidencia en historia cilinda.  Funcionario  Yise Carcina Sanchez Hidatgo  Fecha  16,005/20022  16,005/2		
antenas se realiza estudio simple sin ninguna complicación. Siendo las 12:06 esprésa usuario del servició de resonancia, en camilla en compañía de auxillar de apoyo -cuidado y familiar, hemodinámicamente estable. Ver informe médico.  Sara Parra Cano.  18/05/2022 Mora  18/05/2022-06:30  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de satud, se educa sobre la importancia de siempri informar a li personal assistencial que se encuentra en el servicio para a yugas a modificación, delo imbrea de lamado en esbecera de camil estado actual de satud, se educa sobre la importancia de siempri informar a li personal assistencial que se encuentra en el servicio para a yugas en modificación, delo imbrea de lamado en esbecera de camil esta modificación, delo imbrea de lamado en esbecera de camil esta modificación delo imbrea de lamado en cabecera de camil esta modificación delo imbrea de lamado en cabecera de camil esta modificación delo imbrea de lamado en cabecera de camil estado camilla del se delo entre del servicio para se modificación delo imbrea de lamado en cabecera de camilla entre del servicio del siguiente manera: cubrirre anarz y boca con un particul del secular o toser desechar el particular del servicio del siguiente manera: cubrirre anarz y boca con un particul del secular del servicio del servicio del secular del secular del se se nigliente del memos del siguiente manera: cubrirre anarz y boca con un particul del secular del secu		adecuado del tapabocas , higiene de tos y el distanciamiento social, se
12:05 egresa usuario del servicio de resonancia, en camillar, en compaña de auxiliar de apuyor -culidado y familiar, hemodinámicamente estable. Ver informe médico.  Sara Parra Cano.  18:05/2022 6::30  18:05/2022 6::30  18:05/2022 6::30  ALERTA DE CAIDAS: Peciente quien se encuentra con alerta de caldas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempor fundrame al personal sistenciale que sa sistencia que se incuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cebecera de camilia paciente quien competenta en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cebecera de camilia paciente quien competenta en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cebecera de camilia paciente quien competenta en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cebecera de camilia paciente quien competenta en el servicio para ayudar a su movilización de la compañante y resolución.  16:05/2022  Fecha 16:05/2022  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y repactente de etiquata de tos e hejiene de menos de la siguiente manera: cubrirar entra y becas can un partural destable al estormadar o toser desechar el partural de la compañante y especial de la compañante y capacida de la cubiculo y de user el baño, realizar higiene de manos con algua y jacob de según el protoco de la vado de manos y después de salir del cubiculo y de user el baño, realizar higiene de manos con alcohol elicariando.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidiglo  Fecha 16:05/2022  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad en la servicio de urgeno con porcesa para protección con calla del trabicidado en los tre planos sin asporte de oxigeno, conjuntivas resadas, a nivel frotal faculardo on susuriar extransitaticiona porcesamilar 2/cc acompañante en el		explica estudio a realizar y se pasa a mesa del resonador,se instala
compañía de auxiliar de apoyo -cuidado y familiar, hemodinámicamente estable. Ver informe médico.  Sara Parra Cano  18/05/2002  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de asalud, se educa sobre la importancia de siempri informar el personal asistencial que se encuentra con alerta de calda por su estado actual de asalud, se educa sobre la importancia de siempri informar el personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de lamado en cebecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia el cilinda.  Funcionario  Funcionario  Funcionario  Fecha  16/05/2002  Fecha  16/05/2002  Foliva  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partuelo desachable al estornudar o toser deservante de estigueta de tos en higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partuelo desachable al estornudar o toser immediato, también puede tosero estornudar en su antebrezo al dobient sobre su camis sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con aqua y jerbo se su camis sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a diras personas, lava sus manos con aqua y jerbo se para proteger a diras personas, lava sus manos con aqua y jerbo se para proteger a diras personas, lava sus manos con alcohol discrinado.  Funcionario  Funcionari		
Estable. Ver informe médico.		172:05 egresa usuano del servicio de resonancia en camilla , en
Funcionario  Fecha  15/05/2022		
Note	Funcionario	
Hora  Evolución  ALEFTA DE CAIDAS. Paciente quien se encuentra con alerta de calda, por su estado actual de aduti, se evius apore la importancia de siemon informar al parsonal asistencial que actual		Obia Falla Callo
Evolución  ALEFTA DE CAIDAS: Pecificine quien se encuentra con alarta de catica or su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempri informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo tubre de llamado en cabecera de cami paciente quien comprende indicaciones anterioras por ende se deja evidencia en historia clírica.  Yise, Caroline, Sanchez, Hidalgo  Funcionario  Fecha  16/05/2022-05:30  Funcionario  Formation de la compañante y paciente de la servición de la compañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrise en actual por paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrise en actual por paciente de etiqueta de tos e higienes de menos de la siguiente manera: cubrise en actual por paciente de etiqueta de tos e higienes de menos de la siguiente manera: cubrise en actual por la compañante y paciente de etiqueta de tos e higienes de menos de la siguiente manera: cubrise en actual producción de la compañante y la carse la estornudar o toser, desechar el partuelo de nun cesto de basura y lavarse las manos di inmediato, también puede toser ce estornudar en su antebrazo al doblari sobre su camile sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a darsa personas, lava sus manos con algo y jebó según el protocolo de ta vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, responsa, lava sus manos con alconol gioerinado.  Funcionario  Funcionario  16/05/2022-06:30  16/05		
por su estado actual de satud, se educa sobre la importancia de siempin informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en esbecera de camina paciente quien comprende indicaciones antáriores por ende se deja evidencia en historia clinica.  Funcionario  Fecha  16/05/2022		
informar al personal saistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su molifización, dejo timbre de llamado en cabecera de camil , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha  16/05/2022 16/05/2022-06/30  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrirse nariz y boca con un pañale describable a elsorinudar o toser deseacha el pañuelo de nun cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblant sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con ajudy y jabol según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con elcohol glicerinado.  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha  16/05/2022  16/0		
syudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cebecera de camil paciente quien comprenda indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Precha  16/05/2022  Hora  16/05/2022-08:30  Evolución  NOTA DE ETROUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrirse nariz y boca con un pañuelo desecchable al estornudar o toser desecha el pañuelo en un missa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con algus y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de sellir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con algus y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de sellir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol quicerinado.  Funcionario  Funcionario  16/05/2022-08:30  Evolución  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urigencias builcado en sal de inhoxicados camilla 8/2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECTICADA, al según protocio de la valor de urigencias protocios de consensa de inhoxicados camilla 8/2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECTICADA, al según protocio, mucoses orales húmedas, cuello con colla de Pita Alberta Parte NO ESPECTICADA, al según protocio, mucoses orales húmedas, cuello con colla de Pita Alberta Parte NO ESPECTICADA, al según protocio, mucoses orales húmedas, cuello con colla de Pita Alberta Parte no esta de parte de parte de parte de consensa de parte protocio de la valor de consensa de presión por sus propos mendos, protocios de la palente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema libera zonas de presión por sus propos medias, protocios de linico y rotultación a		
puncionario yies Carolina Sanchez Hidalgo Fecha 16/05/2022 NoTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrirse nariar y boca con un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su anuterzoca al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos. Autorio de secha esta particular de tos en esta de tos estornudar en su anuterzoca al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos. Esta de tos en su manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su anuterzoca al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos. Se inmediato, también puede toser o estornudar en su anuterzoca al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos. Se usa manos con agua y jabór según el protocolo de la vado de manos antes y después de sallir del cubrículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha 16/05/2022 16/05		
Funcionario  Pecha  16/05/2022 16		
Techa		evidencia en historia clínica.
Hora   16/05/2022-06/30	Funcionario	Yise Carolina Sanchez Hidalgo
Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompeñante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrirse narta; y boca con un pañuelo desechable al esternudar o toser "desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las menos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblari sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Pise Carolina Sanchez Hidalgo  Funcionario  16/05/2022 Hora  16/05/2022 Hora  16/05/2022 Hora  16/05/2022 Hora  16/05/2024 Hora  16/05/20	Fecha	16/05/2022
paciente de eliqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera: cubrirse nartz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblari sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en tode momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según al protecolo de vado de manos antes y despuís de salarí del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha 16/05/2022  Hora 16/05/2	Hora	
cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para protego a otras personas, lava sus manos con algua y labós según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha 16/05/2022  Hora 16/05/2022  Hora 16/05/2022  Brollución Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc. acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los trei planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell# fixomulli, robulado segun protecio, mucosa orales húmedas, cullo con colla de FILADEL PHIA con sus debida proteccion, forax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordia en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a at y fijado con pellucla trasnpante en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema libera zonas de prasion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos medios con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA	Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y a
desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, tambin puede toser o estomudar en su antebrazo al doblari sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabór según el protecolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha 16/05/2022  Hora 16/05/2022  Hora 16/05/2022-06-30  Evolución Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tre planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con sutura extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell± fixomulli, rotulado segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con oxigo en NSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, or Y20 coenctado a atí y figido con pellucla trasaparte tercio proximal, or Y20 coenctado a atí y figido con pellucla trasaparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la pelapación, genitales anos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermeria, Vericio manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA		paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblari sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabór según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de user el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha 16/05/2022  Hora 16/05/2022-06:30  Evolución Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilia #2.cc acompañante en el momento, con DX: HERIDAD DE La CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin sopor de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello con collado FILADELPHIA con sus debida proteccion, torax simetrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasniparte en buen estado, abdeman biando depresible no doloroso a la pelpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema. Ilbera zonas de presion por sus proplos medios. PACIENTE CON ORDE DE MOVILLIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA		
sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabór según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha 16/05/2022  Hora 16/05/2022-06:30  Evolución Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2.cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tre planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticellª fixomulli, rotudado segun protocolo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con "20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación sipositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario		
bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabór según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha  16/05/2022  16/05/202		
según el protocolo de la vado de manos antes y después de salfr del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol quicerinado.  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha  16/05/2022  Hora  16/05/2022-06:30  Evolución  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con peco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protecio, nucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida protección, forax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a att y fijado con pellucía trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguidad elevadas y significado de escalas de valoración, PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Yise Carolina Sanchez Hidalgo		
cubiccina y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha  16/05/2022  Hora  16/05/2022  Hora  16/05/2022  Hora  16/05/2022  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2.cc accupañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, lórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y/20 coenctado a ati y fijado con pellucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontane, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario		
Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo  Fecha  16/05/2022  Hora  16/05/2022-06:30  Evolución  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los trei planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticella fixomutili, rotulado segun protocolo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara tater tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucía trasniparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, llibera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración, PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario		
Fecha 16/05/2022  Hora 16/05/2022-06:30  Evolución Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los treplanos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell# fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen bilando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario		glicerinado.
Hora  Evolución  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los trei planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con pellucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario	Funcionano	Yise Carolina Sanchez Hidalgo
Evolución  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los treplanos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo		
en el servicio de urgencias, ubicado en sala de infoxicados camilla #2, co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen fisico consciente y orientado en los trei planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticelli fixomulli, rotulado segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo		
acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yíse Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30
NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los treplanos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con guasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later. tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yíse Carolina Sanchez Hidalgo		16/05/2022-06:30 Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad.
planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yíse Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias,ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc
cubierto con gasas, cuticell+ fixomutil, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later: tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE
orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHÍA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara later: tercio proximal, con Y:20 coenctado a at y fijado con pellucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con el minacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal
proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial er el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucia trasnparta en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2.cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo,
el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucla trasnparta en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas,cuticell+ fixomulli,rotulado segun protcolo,mucosas
tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2.cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoolo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida
en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en
palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera
espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con peliucia trasnparte
BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen fisico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas,cuticell+ fixomulli,rotulado segun protodo,mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparte en buen estado,abdomen blando depresible no doloroso a la
identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen fisico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion
adecuados. Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con pellucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN
Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con peliucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de
seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, co acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación
PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA  Funcionario  Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	16/05/2022-06:30  Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protoclo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a atí y fijado con pellucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.
1. Manejo por NEUROCIRUGIA Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protcolo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de
Funcionario Yise Carolina Sanchez Hidalgo	Hora	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen fisico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.
	Hora	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,co acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucia trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados.  Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración.  PENDIENTE:
	Hore Evolución	Recibo Paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA, de 56 Años de edad, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,cc acompañante en el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, al examen fisico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulli, rotulado segun protodo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI a nivel de antebrazo cara latera tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con peliucla trasnparte en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. Me presento como auxiliar de enfermería, Verifico manilla de identificación, dispositivos médicos con Fecha de Inicio y rotulación adecuados. Educo y retroalimento sobre la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas y significado de escalas de valoración. PENDIENTE:  1. Manejo por NEUROCIRUGIA

State of the state of the state of

Fecha	·**···································		Tichochooo
			16/05/2022
Hora	·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	16/05/2022-06:30
Evolución .		May Markey	NOTA DE ENTREGA Paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL,en el
			servicio de urgencias,ubicado en sala de intoxicados camilla #2.con
			acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE
			NO ESPECIFICADA, paciente quien termina de pasar estable, se le
			administra su medicacion sin complicacion, duerme por periodos cortos al
			examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de
·-			oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izo con susutra
			extrainstitucional con poco sangrado activo.cubierto con gasas,cuticell+
			fixomulii,rotulado segun protolo,mucosas orales húmedas,cuello con
			colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y
			expandible no CDD an delegance of the selection, torax simethoo y
			expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento,con acceso
•			venoso en MSI a nivel de antebrazo cara lateral tercio proximal, con Y:20
	1		coenctado a ati y fijado con peliucia trasnparten en buen
• .			estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales
			sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros
. :			inferiores sin edema,libera zonas de presion por sus propios
			medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN
<u></u>	<u> </u>		BLOQUE,barandas de seguridad elevadas.
Funcionario	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Manuela Rivera Castaneda
Fecha		***************************************	15/05/2022
Hora			15/05/2022-18:30
Evolución			ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caidas
: .			por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre
'	•		informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para
			avidas a su movilización de la liberta de llegada en el servicio para
٠		of the second	ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla
	•		, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja
Funcionario			evidencia en historia clínica.
- uncionario		··· in	Manuela Rivera Castaneda
Fecha			
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	15/05/2022
Hora	<del></del>	···-	15/05/2022-18:30
Evolución			NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y al
			l paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
•			cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser
			desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
			inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblario
·			sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
			bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabón
			según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del
			cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
	· ·		glicerinado.
Funcionario	· · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Manuela Rivera Castaneda
			The second care a castalicua
Fecha			15/05/2022
Hora			15/05/2022-18:30
Evolución	<del></del>		NOTA DE DECIDO DE CALA OLIABETA A
	•	·	NOTA DE RECIBO Paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL,en el
			servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2,con
			acompañante en el momento,con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE
		·	NO ESPECIFICADA, paciente estable en el momento queda consciente
		:	y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas
:			rosadas, a nivel frotal izo con susutra extrainstitucional con poco
			sangrado activo cubierto con gasas cuticeli+ fixomulii rotulado segun
			proteolo, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADEI PHIA con
	: .		sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor
			precordial en el momento,con acceso venoso en MSI a nivel de
· · · · · ·			antebrazo cara lateral tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y filado
	•		con peliucia trasnparten en buen estado, abdomen blando depresible no
			doloroso a la palpación,genitales sanos a referencia del paciente,con
			eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de
•	•	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	presion por sus propios medios,PACIENTE CON ORDE DE
			MOVILIZACION EN PLOCHE Normalia de la CONTRE DE
			MOVILIZACION EN BLOQUE, barandas de seguridad elevadas, me
Funcionario			presento como auxillar de enfermeria, quedo atenta.
- C.IGIOTIANO			Manuela Rivera Castaneda
Fecha			
Hora		· · ·	15/05/2022
note			15/05/2022-18:10
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

CUARROS CHICA, LUIS URIEL, en el servicio de urgencias, pubicado er sala de intoxicados camillà #2, compañante ne el momento, con DI HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, termina de pass en estables condiciones e generales el administra tratamiento ordenado sin compilización, relifere dolor que sede con su analgesia, que , consciente y orientado en los tiera tratamiento ordenado sin compilización, relifere dolor que sede con su analgesia, que , consciente y orientado en los tiera tratamiento ordenado sin compilización, relifere dolor que sede con su analgesia, que , consciente y orientado en los tiera tratamiento ordenados se consciente y orientado en los terros de coxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel fotal iza con susuria extransifucional con poco sangrado activo, cubierto ora gasas, cuticelli fixorio pos seguin protocio, mucosas crates himedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida protocio, fivas vienterios y expandible, no SDR, no todor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI nivel de antebración con peliucia trasniparten en buen estado, abdomen blando depresible no dotorioso a la palpadegniales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de pressino promisal en protocio de la paciente con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de pressino pregniales sanos a referencia del paciente. Por experimento de la siguiente manera cubrisse naráz y boca con un partique de suspinales a protocion de la vaciente de ediqueta de tos a hujera de deucación al acompañante y paciente de ediqueta de tos a hujera de deucación al acompañante y paciente de ediqueta de tos a hujera de manos con de la siguiente manera cubrisse naráz y boca con un partique de seanos con estornudar o toser desecchare el partique for su cestomudar en su anteriazo al dobbra sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en lodo momento tapa bocas para proteger e otras persona con aqua y jabo según el protococio de la vado de manos antes	Evolución	NOTA DE RECIBO:Paciente
sala de intoxicados carnilla #2, con acompañante ne el momento, con Di HERRIDA DE LA CABEZA PARTO ESPECIFICADA, termina de pase en estables condiciones segeneralres, se le administra tratamiento ordenado sin complicación, reflor or que sede con su analgesia, que consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, consciente y conscien		
HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA termina de pase en estables condicions e generales, se le administra tratamiento ordenado sin complicación, refere dolor que sede con su analgesia que consciente y orientados en los tres planos sin soprote de exigeno, conjuntivas rosadas, a niver frotal iza con susuira extrainstitucional con poco sangrada extracumento con conjuntivas rosadas, a niver frotal iza con susuira extrainstitucional con poco sangrada extracumento con guasas, cutoleir frommili, rotulado segun protocio, mucosas orales húmedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida con sus debida con colla de FILADELPHIA con eliminación portinale, con colla de FILADELPHIA con eliminación portinale, con colla de FILADELPHIA con eliminación portinale, con eliminación gentales sanos a referencia del peciente, con eliminación espontanea, miembros inferiotes sin elema, libera cona a de presionia genitales sanos a referencia del peciente, con eliminación espontanea, miembros inferiotes sin elema, libera cona a de presionia genitales sanos a referencia del peciente, con eliminación espontanea, miembros inferiotes sin elema, libera conas a de presionia genitales sanos a referencia del peciente, con eliminación espontanea, miembros inferiotes sin elema, libera conas a de presionia genitales con elemados. PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA  Fecha 15/05/2022-16/26  Evolución NoTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de effiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubriras enada y boca para proteger a otras partuels en un casto de basura y lavarsa tas manos de inmediado, también puede loser o estorundar en su antebrazo al doblata con estado de la cubriculo y de partuel de la cubriculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohor de la vado con estore de cama partura de personal ass		and de interview de la constant de un gendas, unicado en
en estables condiciones signeralres, se le administra tratamiento ordenado sin complicación, relotor que sede con su a nalegasia, que consciente y orientado en los tres planos sin soporte de exigeno conjuntivas rosadas, a nivel fraiz con susurta extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomuli, rotulado segun protopo mucosas orates tratos estudiones segun protopo mucosas orates mentas cuello con colla de FILADEL.PHA con sus debida protección, tórax simietrico y expandible, no SPR, no dotor precordial en el momento, con acceso venoso en MS nivel de antebrazo cara literal tercio proximal, con Y/20 coenctado a at fijado con pellucia trasaparten en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la pariente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zousa a de presioni, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zousa a de presioni, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zousa de presioni, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zousa de presioni, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera con su propios medicos, PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P/ NEUROCIRUGIA  Funcionario  Funcionario  15/05/2022  15/05/2022  15/05/2022  15/05/2023  15/05/2024		
ordenado sin complicacion, relifere dolor que sede con su analgesia que , consciente y orientado en tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izu con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticient fixomulti, ribulado segun protocio, mucosas orales húmedes, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tivas simitirio y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venose en MSI nivel de antebrazo cara laterio proximal, con Y/20 cencrado a at fijado con pelituola trasnparten en buen estado, abdomen blando depresible no doloros o a le palpadoin, gentiales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios PACIENTE CO GRED DE MOVILIZACION EN BLOQUE.Pl/ NEUROCIRUGIA  Funcionario  Funcionario  Fecha  15/05/2022 15/05/2022 15/05/2022-16/26  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de ediqueta de tos a higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partielo desechable al estornudar o toser paciente de ediqueta de tos de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al dobtar sobre su camísas sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con aqua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de sesión del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol gicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024 15/05/2024		HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, termina de pasa
ordenado sin complicacion, relifer to dolor que sede con su analgesia que , consciente y orientado en tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas resadas, a nivel frotal tizo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubient focomity processa orales himelas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida protección, fivra simitirio y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venose en MSI nivel de antebrazo cara latercio proximal, con Y/20 cencrado a artificado con pelituda trasnparten en buen estado, abdomen blando depresible no dotionos o a la palpadión, gentiales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de preso por sus propios medios PACIENTE CO ORDE DE MOVILLIZACION EN BLOQUE.P// NEUROCIRUGIA  Funcionario  Funcionario  Fecha  15/05/2022  1005/2022-16:26  Funcionario  Forma 15/05/2022  1005/2022-16:26  Funcionario  Funcionario participa de descenda de activa de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un particelo desechable al estornudar o toser paciente de ediquesta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un particelo desechable al estornudar o toser en inclusiva de la compania de la cubrica naria de la compania de la compania de la compania de la cubrica de		en estables condicione s generalres, se le administra tratamiento
. consciente y orientado en los tres planos sin soporte de exigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izo con susur extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto organiza, cuticelle fixomulti, rotulado segun protoloj, mucosas ora himedas, cuello con colla del FILADELPHIA con sus debida grateccion, tórax simetino y expandible.  8 PIRLADELPHIA con sus debida grateccion, tórax simetino y expandible.  8 DSPR, no dolor precordia en le momento, con escaso venoso en MS nivel de antebrazo cara lateral tercio proximal, con Y/20 coenciado a at fijado con peliulate transparten en buen estado, abdomen blando depresible no doloreso a la palpadión, gentitades sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera conas de preson por sus propios medios, PACIENTE CO ONDE DE MOVILLIZACION EN BLOQUE, PI/ NEUROCIRUGIA Monice Correa Orrego  Funcionario  Funcionario  Fecha  15/05/2022	* L*	ordenado sin complicación reifere dolor que sede con su analoesia qued
conjuntivas rosadas, a nivel frotal tizo con susutra extrainstitucional con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticelle framulti tottado segun protopolo, mucosas orales himerales, cuello con colla de Fil. ADEL PHAL con sus debida protaccion, tóras simárito y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venos en MSI nivel de antebrazo cara lateral teroi proximal, con 1/20 coenctado a di fijado con peliucia trasspartan en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpadio padomen blando depresible no doloroso a la palpadio, gentales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios ¡PACIENTE CC ORDE DE MOVILL'ACION EN BLOQUE, Pl/ NEUROCIRUGIA  Monice Correa Orrego  Funcionario  15/05/2022  Fecha  15/05/2022		
poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticelle fixomulli, rotulado segun protocolo, mucosa celas himedas, cuello con colla de FILADELPHIA con sus debida protección, tóras simietrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI nivel de antebrazo cara lateral tercio proximal, con 1/20 coenciado a di fijado con peliude trasniparten en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios. PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA Monica Correa Orrego  Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022		
segun protoclo,mucosas crales húmedas, cuello con colla de   FILADELPHIA con sus dela protección, idra simietrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI nivel de artebrazo cara nethorazo cara nethorazo cara entebrazo cara nethorazo cara entebrazo cara nethorazo cara entebrazo en ente estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a refarencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema libera zonas d e presión por sus propios medios, PACIENTE CO ORDE DE MOVILLAZACIÓN EN BLOQUE, PI/ NEUROCIRUGIA Monica Correa Orrego  Funcionario   15/05/2022   16/26   Monica Correa Orrego   Monica Corrego   Monica Correa Orrego   Monica Corrego   Monica Correa Orrego   Monica Corrego   Mo		conjuntivas rosadas, a nivel frotal izq con susutra extrainstitucional con
segun protoclo,mucosas crales húmedas, cuello con colla de   FILADELPHIA con sus dela protección, idra simietrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSI nivel de artebrazo cara nethorazo cara nethorazo cara entebrazo cara nethorazo cara entebrazo cara nethorazo cara entebrazo en ente estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a refarencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema libera zonas d e presión por sus propios medios, PACIENTE CO ORDE DE MOVILLAZACIÓN EN BLOQUE, PI/ NEUROCIRUGIA Monica Correa Orrego  Funcionario   15/05/2022   16/26   Monica Correa Orrego   Monica Corrego   Monica Correa Orrego   Monica Corrego   Monica Correa Orrego   Monica Corrego   Mo		poco sangrado activo cubierto con gasas cuticell+ fixomulli, rotulado
FILADELPHIA con sus debida proteccion, fórax simetrico y expandible, no SDR, no dolor preciona, con access y expandible, no SDR, no dolor precional, en el momento, con access y expandible, no SDR, no dolor precional and entermination proximal, con Y/20 coenctado a at fidad con peliuda trassipartar en buen estado, abdomen blando depresible no dolorsos o la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con elimination espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, PI/ NEUROCIRUGIA Monites Correa Orrego  Funcionario Monita Correa Orrego  Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022  Hora 15/05/2022  Hora 15/05/2023  For a 15/05/2024  Hora 15/05/2024  Funcionario Particolor de la carda de tos en figiene de menos de la siguiente manera cubirse naríz y boca con un partuelo desachable al estornudar o toser desechar el parfuelo en cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al dobtar sobre su carrias sin utilizar am nodo, momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la corredo en manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol gilcerinado.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022  Funcionario Valentina Asprilla Murillo		segun protrolo mucosas grales húmedas quello con colla de
no SDR, no dolor precordial en et momento, con acceso venoso en MSI nivel de entletrazo carbitarel tercio proximal, con Y-20 coenciado a at fijado con pellucia trasnparten en buen estacio, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontance, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios, PACIENTE CC ORDE DE MOVILLZON EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA  Funcionario  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-18-26  Evolución  DOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un parfuelo desechable al estornudar o toser desechar el parfuelo en un casto de basura y lavarse tas manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su carnisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó es su carnisa sin utilizar las manos con agua y jabó según el protocolo de vado de manos antes y después de sallí del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  La Social de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de carni paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo		EII ADEI BUIA con que debide exetenciae tiene aimétine a consedible
nivel de antebrazo cara lateral tercio proximal, con Y-20 coenctado a at figado con pelíuda trasanparten en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espondanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas a de presión por sus propios medios. PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. P/I NEUROCIRUGIA  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Hora  15/05/2024		
fijado con petitical transpratera en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palapación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios pACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA  Funcionario Monica Correa Orrego  Fecha 15/05/2022 Hora 15/05/2022-16:26  Evolución NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un pariudo desechable al estornudar o toser desechar el pariuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a citras personas, lava sus manos con agua y jabó esgún el protocolo de la vado de manos antes y después de salar del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Valentina Asprilla Munitlo  Fecha 15/05/2022 Hora 15/05/2022 Hora 15/05/2022 Hora 15/05/2022 Funcionario Valentina Asprilla Munitlo  Fecha Insurantina de encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami paciente quien proprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Munitlo		no SUR, no dolor precordial en el momento,con acceso venoso en MSI a
fijado con petitical transpratera en buen estado, abdomen blando depresible no doloroso a la palapación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminación espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas de presion por sus propios medios pACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA  Funcionario Monica Correa Orrego  Fecha 15/05/2022 Hora 15/05/2022-16:26  Evolución NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un pariudo desechable al estornudar o toser desechar el pariuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a citras personas, lava sus manos con agua y jabó esgún el protocolo de la vado de manos antes y después de salar del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Valentina Asprilla Munitlo  Fecha 15/05/2022 Hora 15/05/2022 Hora 15/05/2022 Hora 15/05/2022 Funcionario Valentina Asprilla Munitlo  Fecha Insurantina de encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami paciente quien proprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Munitlo		nivel de antebrazo cara lateral tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati
depresible no doloroso a la palpación, genitales sanos a referencia del paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera zonas d e presion por sus proplos medios, PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, PI/ NEUROCIRUGIA  Monizo Correa Orrego  Fecha 15/05/2022 Hora 15/05/2022-16:26  Evolución NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de eliqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse naria y boca con un partuelo desechable al estornudar o toser un partuelo desechable al estornudar o toser esto de considera en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar les manos, utilizar en todo momento tapa bocas para protegor a otras personas, lava sus manos con aqua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami paciente quien promo promo de indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo		fijado con pelituda traspriaden en huen estado abdomen blando
paciente, con eliminacion espontanea, miembros inferiores sin edema, libera con de presion por sus propios medios, PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA  Funcionario  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022  15/05/2022  15/05/2022-18:26  Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de eliqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partiuelo desechable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa in utilizar las manos, utilizar en lodo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protoco de la vado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo		denotible and delegance of a polymeric mediate, and the polymerical before
edema, libera zonas d e presion por sus propios medios, PACIENTE CO ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, P// NEUROCIRUGIA  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022 Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de efiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partivelo desechable al estornudar o toser desechar el paíne on un casto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para profegre a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubriculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022 Hora  15/05/2022		
Funcionario  ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE.P// NEUROCIRUGIA  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022  Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse naríz y boca con un pariuelo desenchable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-15:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo		
Funcionario  ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE.P// NEUROCIRUGIA  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022  Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse naríz y boca con un pariuelo desenchable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-15:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo		edema,libera zonas die presion por sus propios medios PACIENTE CON
Funcionario  Monica Correa Orrego  Fecha  15/05/2022 Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partuelo desechable al estornudar o toser desechar le partuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para presenoas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022 Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo	And the Market of the Control of the Africa	ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE P// NEUROCIRLIGIA
Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022  Evolución NOTA DE ETQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partiuelo desechable al estornudar o toser desechar el partiuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antetrazo al dobtar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caída por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo	Funcionario	Monica Correa Orrego
Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de eliqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse naríz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al dobtar sobre su carnisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de ta vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		
Evolución  NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partuelo desechable al estornudar o toser desechable al estornudar observable al estornudar obs		······································
paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partielo desechable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022 Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		
paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera cubrirse nariz y boca con un partivelo desechable al estornudar o toser desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al dobtar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de calda por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022	Evolution	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y a
cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser , desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de immediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jazó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		paciente de etiqueta de tos e higiene de menos de la siguiente manera:
Jesechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		Cubrice party y bore con un pagualo descepable el esternudor e teces
inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al doblar sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		de la la production de la contrata participa desectiable al estornadar o toser
sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022 Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022	into grande de la companya de la co	, desechar el panuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de
sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022 Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		inmediato, también puede toser o estornudar en su antebrazo al dobtarlo
bocas para proteger a otras personas, lava sus manos con agua y jabó según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapa
según el protocolo de la vado de manos antes y después de salir del cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		
cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.  Funcionario  Valentina Asprilla Muritto  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		and a lateral and a serious serious survival and a serious ser
Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		seguri el protocolo de la vado de manos antes y despues de salir del
Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022  Hora  15/05/2022-16:26  Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemp informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		cubiculo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol
Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemprinformar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		Managara de la dicerinado.
Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemprinformar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemprinformar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
Fecha 15/05/2022  Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siemprinformar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempi informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022	Funcionario	Valentina Asprilla Murillo
Hora 15/05/2022-16:26  Evolución ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempi informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
Evolución  ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caida por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempi informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejo timbre de llamado en cabecera de cami, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario  Valentina Asprilla Murillo  Fecha  15/05/2022		
por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempi informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempi informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022	Evolution	
informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022	ng ngatat salaggi na salagat na girit na salag na hiji	por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre
ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de cami , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
evidencia en historia clínica.  Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022		
Funcionario Valentina Asprilla Murillo  Fecha 15/05/2022	and the second of the second o	
Fecha 15/05/2022		evidencia en historia clínica.
Fecha 15/05/2022	Funcionario	Molantina Appellia Musilla
10/00/2022	- ancionatio	Valentina Asprila iviunilo
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Fecha	15/05/2022
TOTA ! ! 4 E/O E/O O O O 4 E O C	Нога	15/05/2022-16:26

Andrew Ser

Evolución			NOTA DE INGRESO: paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA con un dx
			en el momento de HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA
			Al Servicio de Urgencias traido por personal de ambulacia en remision
			Paciente Refiere " accidente de transito en calidad de conductor de
Company of the company		그는 사이 하기 아이를 바꾸겠다.	motocielta, remitido del hospital de santuario para valoracion por
<b>,</b>			especialidad de NEUROCIRUGIA
			Al Termino De Ser Evaluado Por Médico De Turno Es Ubicado En Sala De INTOXICADOS #2
	• • •		Al Examen Físico Se Observa Paciente Alerta, Atendiendo Al Llamado, Consciente Y Orientado En Los Tres Planos,
			Afebril, Hidratado, a nivel de frontal izquierda con herida sutura
I 			extraisntitucional, la cual queda cubierta con aposito de gasa, cuticcel,
			mas fixmomuli, debidamente rotulada, Sin SDR, con collar cervical
	. :		extrainstitucional el cual no se retira por orden medica, Con Tórax
			Simétrico,
			MS Sin Edemas Ni Lesiones Aparentes,
			Abdomen Blando Sin Gesto De Dolor A La Palpación, Elimína
	•		Espontaneo,
			MI Sin Edemas NI Lesiones Aparentes,
			Moviliza Sus Cuatro Extremidades.
			Se Informa Procedimiento a realizar
	•		y Se deja Acceso Venoso Con Yelco №20 a nivel de MSD, Ante/Brazo, Queda Conectado a ATI,
			Se Administra TTO IV el Cual Tolera sin Complicaciones.
			Se Deja Manilla De Identificación Y Se Rotula Tablero Con Datos
			Correctos Del Paciente.
			PENDIENTE: 1. VALORACION POR NEUROCIRUGIA
Funcionario			Valentina Asprilla Murillo



INFORME QUIRURGICO					
Paciente	LUIS-URIEL CUADROS CHICA	videntificacion	71565698		
AtencionID	2442874	Ingreso	2269447		
Diagnostico	M500 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL. CON MIELOPATIA		No tiene cama asignada		
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	57 años		
Fecha_Cirugia	21/05/2022	Fecha_Cirugia	21/05/2022		

ESPECIALISTAS						
Quirofano QUIROFANO 4 GENERAL						
Hora Ingreso Quirofano	09:40	Hora Salida Quirofano	15:10			
Hora Inicio Cirugia	11:15	Hora Fin Cirugia	14:30			
Hora Inicio Anestesia	10:10	Hora Fin Anestesia	15:00			
Cirujano	DIEGO ALEJANDRO DURANGO AVILA	Anestesiologo	DIOMER AVENDANO QUINTERO			
Instrumentador	JULIAN ARBELAEZ OSPINA	Jefesala	DORA ELCY MENDEZ ACERO			
Auxiliar	VANESA TAMAYO ARANGO	Auxcircu	MARIA CAMILA GARCIA HERNANDEZ			
Ayudante1	RUBEN DE JESUS RAMIREZ RIOS	Avudante2				

	PROCEDIMIENTOS		
PROCEDIMIENTO	VIA STATE OF THE S	CODIGO	REALIZADO
INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA IGUAL VIA	13640	SI
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACION	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA IGUAL VIA	13671	SI
MICROCIRUGIA DE RAICES-MEDULA Y NERVIOS- POR ARACNOIDITIS	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA IGUAL VIA	1387	SI

DIAGNOSTICOS	
DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO
TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	POSTQUIRURGICO
TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	PREQUIRURGICO

		INFORME				
Asa	1-Electivo					
Justificacion Procedimiento	ificacion Procedimiento					
mplanto Material Medico						
	Uti	ilizo Dispositivos Medicos				
ntensificador de Imagen	. NO	Utilizacion de Trocar	NO			
Pinza LigaClic	NO	Rx Portatil	NO			
Grapadora	. NO	Otros				
Descripcion de la Intervencion	decubito supino asepsia marcacion de campos incisión cervical antero disección de tejidos bla se ubica espacio interv	esteriles, se fijan a piel con seda plateral izquierda andos, hasta exponer region anterior de la colur vertebral C3C4 y C5C6, con ayuda de intensifica	ador de imágenes			
	se envia muestra de te se coloca cajetin de 5 desmineralizada para i se verifica posición col lavado con solución sa	mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5 favorecer la artrodesis, se fijan cajetines con tor n intensificador de imágenes. alina abundante, hemostasia con bipolar, gelfoar lo celular subcutáneo con vicryl, piel con prolene	iC6 con injerto- matriz ósea millos. m, cera ósea.			
Otros Hallanas	se envia muestra de te se coloca cajetin de 5 desmineralizada para e se verifica posición cor lavado con solución se cierre por planos, tejid dejo dren hemovac, se se utilizó: Casa comen 1 cajetin de 5 mm 1 cajetin de 6 mm 6 tornillos matriz osea desminera	ejido a patología mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5 favorecer la artrodesis, se fijan cajetines con tor n intensificador de imágenes. alína abundante, hemostasia con bipolar, gelfoar lo celular subcutáneo con vicryl, piel con prolene e fija a piel con seda. cial Novasive	iC6 con injerto- matriz ósea millos. m, cera ósea.			
Otros Hallazgos	se envia muestra de te se coloca cajetin de 5 desmineralizada para e se verifica posición cor lavado con solución se cierre por planos, tejid dejo dren hemovac, se se utilizó: Casa comen 1 cajetin de 5 mm 1 cajetin de 6 mm 6 tornillos matriz osea desminera	ejido a patología mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5 favorecer la artrodesis, se fijan cajetines con tor n intensificador de imágenes. alina abundante, hemostasia con bipolar, gelfoar lo celular subcutáneo con vicryl, piel con prolene e fija a piel con seda.  reial Novasive  alizada tipo putty 1 cc lo severo C3C4 y C5C6, con mielopatía	iC6 con injerto- matriz ósea millos. m, cera ósea.			
	se envia muestra de te se coloca cajetin de 5 desmineralizada para e se verifica posición cor lavado con solución se cierre por planos, tejid dejo dren hemovac, se se utilizó: Casa comen 1 cajetin de 5 mm 1 cajetin de 6 mm 6 tornillos matriz osea desminera Canal cervical estrech	ejido a patología mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5 favorecer la artrodesis, se fijan cajetines con tor n intensificador de imágenes. alina abundante, hemostasia con bipolar, gelfoar lo celular subcutáneo con vicryl, piel con prolene e fija a piel con seda.  rcial Novasive  alizada tipo putty 1 cc lo severo C3C4 y C5C6, con mielopatía  Tipo de Herida	iC6 con injerto- matriz ósea nillos. m, cera ósea.			
Otros Hallazgos Limpia Sucia	se envia muestra de te se coloca cajetin de 5 desmineralizada para e se verifica posición cor lavado con solución se cierre por planos, tejid dejo dren hemovac, se se utilizó: Casa comen 1 cajetin de 5 mm 1 cajetin de 6 mm 6 tornillos matriz osea desminera	ejido a patología mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5 favorecer la artrodesis, se fijan cajetines con tor n intensificador de imágenes. alina abundante, hemostasia con bipolar, gelfoar lo celular subcutáneo con vicryl, piel con prolene e fija a piel con seda.  reial Novasive  alizada tipo putty 1 cc lo severo C3C4 y C5C6, con mielopatía	iC6 con injerto- matriz ósea millos. m, cera ósea.			

 $\omega_{\rm s}(x_{\rm s}) = (-1)^{-1} \left( \frac{1}{2} \left($ 

Tipo Anestesia General 
INSUMOS	
Nombre	Cantidad
CETAMINOFEN 1 G SOLUCION INYECTABLE FRASCO 100ML	1
GUA DESTILADA PARA INYECCIÓN X 10 ML SOLUCIÓN GUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18 X 1-1/2	1
POSITO OJO PEQUENO	2
TROPINA SULFATO 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	2
TROPINA SULFATO 1 MG/ML SOLUCION INTECTABLE	1
BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/5ML INYECTABLE AMPOLLA	1
BUPIVACAINA + EPINEFRINA 0.5% X 10 ML SOLUCIO INYE	1
CAJA CERVICAL AUTOBLOQUEADA COROENT SMALL INTERLOCK 5 X 14 X 17 MM / 7° REF 6790225 NUVASIVE	1
UNIDAD	
CAJA CERVICAL AUTOBLOQUEADA COROENT SMALL INTERLOCK 6 X 14 X 17MM/7° REF 6790226 NUVASIVE	<del> -</del> -
UNIDAD	
DAMPO QUIRURGICO 100 X 150 ESTERIL	2
CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 16 FR	1
CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 18 FR	1
CEFEPIME 1 GR POLVO INYECTABLE	2
ERA PARA HUESO	1
CLORHEXIDINA JABON 2% BOLSA X 120 ML UNIDAD WESCOH	2
CLORHEXIDINA SOLUCION 2% + BASE ALCOHOL BOLSA X 120 ML	1
CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100 ML SOLUCION	1
CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100 ML SOLUCION	1
LORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100 ML SOLUCION	1
CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 250 ML SOLUCION	1
CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN BOLSA X 500 ML	2
CONECTOR ATI	1
COTONOIDE 1 X 1 X 10 SHERLEG 2232 SOBRE	1
CUCHILLA BISTURI # 15	1
CUCHILLA DE BISTURI # 11	1
CYSTOFLO EQUIPO RECOLECCION ORINA ADULTOS	1
DIFENHIDRAMINA 50 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE LECTRODO DE MONITOREO CON CINTA DE ESPUMA	1
EQUIPO BOMBA INFUSION	. 5
TILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/1ML SOLUCION INYECTABL	1
EXTENSION ANESTESIA GRUESA ADULTO	1
EXTENSION X 150 CM PARA JERINGA PERFUSORA	1
FILTRO HUMIDIFICADOR VENTILADOR Y ANESTESIA NARIZ DE CAMELLO UNIDAD	1
GASA ESTERIL 45 X 90 16 PLIEGUES RX PAQ X 10 UDS REF 0273 SHERLEG PAQUETE	
BASA ESTERIL CURACION 10 X 10 CM 4 X 4 16 PLIEGUES	
GASA ESTERIL CURACION 10 X 10 CM 4 X 4 16 PLIEGUES	5
SUANTE ESTERIL LIBRE DE LATEX 6.5	4
GUANTE LATEX CIRUJANO # 6.5 PAR	1
SUANTE LATEX CIRUJANO # 6.5 PAR	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 7.5 PAR	
SUANTE LATEX CIRUJANO # 7.5 PAR	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 7.5 PAR	<del>-    </del>
GUANTE LATEX CIRUJANO #8 PAR	
SUANTE LATEX CIRUJANO #8 PAR	3
QUANTE LATEX CIRUJANO № 7 PAR	4
SUANTE LATEX CIRUJANO No 7 PAR	1
HDROMORFONA 2 MG INYECTABLE AMPOLLAS	<del>                                     </del>
NJERTO ÓSEO SINTÉTICO BIOTEXTURIZADO ATTRAX PUTTY DE 1CC REF 5018001 NUVASIVE UNIDAD	<del>  </del>
ERINGA 5ML PRELLENADA CON SOLUCION SALINA AL 09%	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	4
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	2
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO. CAUC. LUER LOOCK L L 21 X 1 1/2	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO. CAUC. LUER LOOCK L L 21 X 1 1/2	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO, CAUC, LUER LOOCK L L 21 X 1 1/2	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO, CAUC, LUER LOOCK L L 21 X 1 1/2	1
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 3 CC 3P L/L 21 X 1-1/2 UNIDAD	4
ERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 5 CC 3 P L/L EMB CAUCHO 21 X 1-1/2 UNIDAD	4
ACTATO DE RINGER X 1000 ML	1
APIZ ELECTROQUIRURGICO	1
IDOCAINA 1% EPINEFRINA 20ML VIAL	1
IDOCAINA 2% JALEA X 30GR TUBO	2
IDOCAINA 2% SIMPLE X 10ML AMPOLLA SOLUCION	1
AANGUERA SUCCIÓN ESTERII 44 X 2 CON CATO INIO AS	1
AANGUERA SUCCION ESTERIL 1/4 X 3 CON 6 MTS UNIDAD AANGUERA SUCCION ESTERIL 1/4 X 3 CON 6 MTS UNIDAD IPIESU POIT 1020445915 - Natalia Murales Gomez, Fecha Impresión: 23/05/2023 11:28:22	1
MONSONED SUSCION ESTEMIL 1/4 A SICON 6 MTS UNIDAD	1

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

LUCASA AUGOVA	
MASCARA ANESTESIA DESECHABLE No.5 BORDE INFLADO UNIDAD	1
NEOSTIGMINA 0.5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	4
ONDANSETRON 8 MG/4 ML SOLUCION INYECTABLE	1
PELICULA ADHESIVA ESTERIL TRANSPARENTE PARA FIJACI	1
POLIGLACTINA 910 3/0 AGUJA AHUSADA 22MM 1/2 CIRCULO	1
POLIPROPILENO 4/0 AGUJA CORTANTE 19MM 3/8 CIRCULO SURGIPRO	1
PROPOFOL INYECTABLE 1% EMULSION X 20 ML	1
PROTECTOR PLASTICO ESTERIL MICROSCOPIO 91X130 CM U	1
REMIFENTANILO 1MG/ML X 2ML POLVO LIOFILIZADO	11
SEDA 2/0 AGUJA CORTANTE 26MM 3/8 CIRCULO	1
SEDA 2/0 AGUJA CORTANTE 60MM RECTA	11
SET DE EXTENSION DE DOS PUERTOS	1
SET JERINGA 50ML PARA PERFUSORA	1
SONDA FOLLEY 14 FR SILICONADA 2 VIAS CON BALON UNIDAD	1
SONDA NELATON SILICONIZADA No. 18 UNIDAD	1
SPONGOSTAN STANDARD 7CM X 5CM X 1CM ESPONJA HEMOSTATICA GELATINA REF S0002 JHONSON &	- 1
JHONSON	
TOALLA PARA ASEPSIA ALCOHOL Y CLOREXIDINA AL 2% CH	5
TOALLA PARA ASEPSIA ALCOHOL Y CLOREXIDINA AL 2% CH	5
TOALLA PARA ASEPSIA ALCOHOL Y CLOREXIDINA AL 2% CH	2
TORNILLO CERVICAL 4.0 X 12 MM REF 6791712 NUVASIVE UNIDAD	4
TORNILLO CERVICAL 4.0 X 13 MM REF 6791713 NUVASIVE UNIDAD	2
TORUNDA DE GASA 1/4 X 1/2 UNIDAD	1
TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 ESPIRALADO CON BALÓN	1
UNIDAD SUCCION PORTATIL CIRUDREN 1/8 3.2 MM	1
VANCOMICINA 500MG POLVO INYECTABLE LIOFILIZADO	2
VANCOMICINA 500MG POLVO INYECTABLE LIOFILIZADO	1
····	

Funcionarios que Intervienen en el Procedimiento						
Cedula	Nombre			Firma		
98771568	Diego Alejandro Durango Avila		eliance is			-
	Reg: 5-3022-09	حس	9979 + 166° 4			
	Espe: NEUROCIRUGIA	レか・	5-3-2-09			

Land to the street of the stre



INFORME OBSERVACIONES CIRUGIA						
Paciente	LUIS-URIEL CUADROS CHICA	vldentificacion	71665698			
AtencionID	2442874	Ingreso	2269447			
Diagnostico	M500 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Cama	No liene cama asignada			
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	57 años			
Fecha_Cirugia	21/05/2022	Fecha_Cirugia	21/05/2022			

	**	OBSERVACIONES		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Fecha	Hora	Observaciones	Usuario	Fírma
21/05/2022	15:10	TRASLADO RECUPERACIÓN CON ANESTESIA GENERAL se traslada paciente a servicio de unidad de cuidados intensivos, en cama con barandas elevadas y con rotulación de cabecera, en compañía de anestesiólogo y auxiliar de enfermería, post quirúrgico de INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR bajo anestesia general, paciente somnoliento por efectos residuales de anestesia, respirando espontáneamente, sin síndrome de difficultad respiratoria, con oxígeno por cánula nasal a 3 litros por minuto, se evidencia sutura en region ciliar izquierda sin signos de infeccion, con tres acceso venoso en extremidad superior derecho a nivel de antebrazo tercio medio cara interna yelco #20 pasando vancomicina, en extremidad superior izquierda a nivel de antebrazo tercio medio cara interna con yelco# 18 y en esta misma extremidad a nivel de dorso yelco #18 permeables para tratamiento con ati bioseguro y película trasparente en buen estado, tiene manilla de identificación en muñeca derecha, herida quirúrgica en zona hemí cuello izquierdo suturada y cubierta con apósitos de fixomull-gasa-fixomull limpios y secos mas dren homovac activo, abdomen no evaluado, eliminación espontánea y genitales aparentemente sanos, miembros inferiores con motisensibilidad, sin edema, buen llenado capilar, pulsos pedios presentes, entrego consentimiento de	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	15:00	cirugía y anestesia, egresa en buenas condiciones de salud.  TERMINA ANESTESIA GENERAL: La Dra, Maria Rosa Acosta anestesióloga cierra gases anestésicos, apaga infusión de remifentanyl, oxigena paciente, aspira secreciones y procede a extubar, paciente queda ventilando espontáneamente sin sdr, se le instala oxigeno por cánula nasal a 3ltx', con ayuda del equipo quirúrgico se pasa para camilla, se retira monitor se signos vitales y se traslada a sala de recuperación de cirugía.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	14:30	TERMINA CIRUGÍA: Termina procedimiento quirúrgico por el Dr. Ruben de Jesus Ramirez, (ver informe quirúrgico), con temperatura de quirófano 15.8°c, suturan las heridas quirúrgicas por planos hasta llegar a piel, la instrumentador Julian Arbelaez, realiza curación deja heridas quirúrgicas cubiertas con apósito de fixomull-gasa-fixomull limpio y seco mas ciru deren, rotulación por instrumentación FI: 21/05/2022, FC: 23/05/2022, se retiran campos quirúrgicos, placa de electrobustury dejando piel integra y manta térmica, se pasa para la camilla con ayuda del equipo quirúrgico para su traslado a recuperación.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A707E3B05B150BA
21/05/2022	14:10	CONTEO FINAL: Se realiza conteo con instrumentador Julian Arbelaez: Gasas: 4 balde y 6 en mesa, total 10 gasas, Torundas: 0 balde y 4 en mesa, total 4 torundas, conteo completo.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA

		<u> </u>		
21/05/2022	14:05	PATOLOGIA: Recibo de instrumentador Julian Arbelaez muestra para patología, se deposita en frasco con formol, y rotulo disco intervertebral, se entrega en recuperación, se registra en el libro de patologías, queda pendiente la orden médica para envíar al laboratorio.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	V2000 / 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 -
21/05/2022	13:25	OPINA: Perceden vertel del De Marie De La		1FF4A7D7E3B068150BA
:	13.25	ORINA: Por orden verbal del Dr. María Rosa Acosta anestesiólogo, se descarta de cistoflo 200 ml de orina clara.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	Company of the compan
21/05/2022	13:00	siendo las 13hs recibe paciente la doctora maría rosa acosta	Vanesa Tamayo Arango	1FF4A7D7E3B06B150BA
		anestesióloga.	Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	12:25	ORINA: Por orden verbal del Dr. Diomer Avendaño	Vanesa Tamayo Arango	1114A7B7E3E60B130BA
		anestesiólogo, se descarta de cistoflo 200 ml de orina clara.	Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7 D7E3B06B150BA
21/05/2022	11:15	INICIO CIRUGIA:	Vanesa Tamayo Arango	THE TAN DIESBORE TOURA
21/05/2022	11:05	Previa verificación de indicadores de esterilización, lista de chequeo y vestir área quirúrgica con campos estériles inicia procedimiento con equipo humano así:  ANESTESIOLOGO: Dr. Diomer Avendaño, CIRUJANO: Dr. Diego Alejandro Durango, , AYUDANTE: Dr. Ruben de Jesus Ramirez, INSTRUMENTA: Julian Arbelaez, ASESORA CASA COMERCIAL: Angelica Taborda NOVASIVE, AUXILIAR DE SALA: Vanesa Tamayo, AUXILIAR CIRCULANTE: Maria Camila Garcia, JEFE DE ENFERMERÍA: Dora Mendez, Paciente en mesa quirúrgica en posición supino bajo efectos de anestesia general con signos vitales estables. Temperatura del quirófano 15.8°c, Temperatura del paciente 36.4°c, Se inicia con baldes baldes vacíos y conteo inicial de 10 gasas, 4 torundas en mesa quirúrgica.  ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA JABON 2%: Con previo	Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/U5/2022	11:05	ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA JABON 2%: Con previo lavado de manos quirúrgico, normas de asepsia y bioseguridad, la auxiliar de jefe Dora Mendez se calza guantes estériles procede a realizar antisepsia en región quirúrgica de cuello y torax anterior con clorhexidina jabón al 2% técnica guante gasa piel aplica en tres ocasiones forma circular del centro a la periferia el cual después de cada aplicación realiza barrido, se cambia guantes y finalmente aplica clorhexidina 2% alcohol al 70% la cual deja impregnada, Se pega placa de electrobistury en musío derecho.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A707E3B06B150BA

21/05/2022	10:50	INFILTRACIÓN: previa asepsia en región lumbar con clorhexidina 2% a base de alcohol al 70%, el Dr. Ruben Ramírez procede a infiltrar área quirúrgica con bupivacaina 0.5% con epinefrina 10ml y lidocaina 1% con epinefrina 5ml.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	10:48	RASURADO: Previa explicación y consentimiento del paciente se realiza tricotomia de sitio operatorio de cuello con ayuda de clipper, queda piel integra sin laceraciones	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	10:45	El Dr. Ruben Ramirez procede a retirar collar de philadelfia sin complicaciones	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	10:25	SONDA VESICAL: Con previo lavado de manos quirúrgico, normas de asepsia y bioseguridad, la jefe de enfermería Dora Mendez utiliza guantes estériles procede a realizar asepsia en genitales con clorhexidina jabón al 2%, técnica guante gasa piel, repite acción 3 veces luego se cambia guantes y retira jabón y procede al paso de sonda vesical folley # 14 de dos vías infla batón con 10cc de agua destilada y deja conectada a cistoflo debidamente rotulado, se observa salida eliminación de aspecto normal.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especiatidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	10:15	con previas normas de bioseguridad y asepsia con toallas soludpred, la auxiliar de enfermería Vanesa Tamayo canaliza acceso venoso en extremidad superior izquierdo a nivel de dorso al primer intento con yelco # 18, se permeabiliza con jeringa prellenada, queda fijo con película adhesiva y ati, permeable para tratamiento.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7D7E3806B150BA
21/05/2022	10:10	INDUCCION ANESTESIA GENERAL: Se da inicio a inducción de anestesia general, el Dr. Diomer Avendaño preoxigena paciente, abre gases anestésicos y por orden se administran medicamentos intravenosos así: remifentanil 2mg por bomba tci, Lidocaína al 2% simple 40 mg, propofot 100mg, rocuronio 20mg,  Luego el Dr. Diomer Avendaño con ayuda del fibrolaringoscopio procede a colocar tubo	Vanesa Tarnayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	1FF4A7C7E3B06B150BA
		por fosa nasal izquierda # 6.5 anillado, se insufla neumotaponador con endotest quedando con 25cm/h2o de presión, fija a piel con micropore y deja conectado a máquina de anestesia con signos vitales estables, realiza protección oftálmica con siccafluid al 2.5mg/g y cierra ojos cubriendo con apósitos oculares y micropore, sin complicaciones.		

21/05/2022	09:40	INGRESO A QUIROFANO:	Vanesa Tamayo Arango	<del></del>
+		Ingresa paciente a quirófano # 04 procedente de la sala de	Registro: Especialidad:	
		preparación	AUXILIAR ENFERMERIA	, r
		en camilla, en compañía de auxiliar de enfermería	AUXILIAN ENFERMERIA	
		programado para INJERTO OSEO EN COLUMNA		Constant has a second
		VERTEBRAL VIA ANTERIOR,		
		paciente consciente, alerta, orientado en tiempo, persona y		
}	ŀ	espacio, afebril al tacto, mucosas húmedas,		**************************************
i		tórax simétrico con adecuada expansión, con cánula nasal a		. <u></u> i
		tres litros por minuto, se evidencia con collar de philadelpia		1FF4A7D7E3B06B150BA
		con sus debidas protecciones, sutura en region ciliar		
		izquierda, con dos acceso venoso en		
		extremidad superior derecho a nivel de antebrazo tercio		
		medio cara interna yelco #20 pasando vancomicina y otro en		
		extremidad superior izquierda a nivel de antebrazo tercio		]
		medio cara interna con yelco# 18 permeable por el cual trae		;
		pasando cloruro de sodio al		i
	1	0.9% 500ml como sostenimiento de vena, tiene manilla de	:	
	İ	identificación en		·
	İ	muñeca derecha, abdomen no evaluado, eliminación		
		espontanea, sus cuatro		
		extremidades con buena motisensibilidad sin edema y		
		adecuado llenado		
		capilar, tiene		
		consentimientos informados de cirugía y anestesia firmados,		
		se pasa en bloque con		
		ayuda del personal a la camilla quirúrgica, se instala monitor		
		de signos		
		vitales, manta térmica vigilando nivel de temperatura, se deja		
		en posición supino para inducción de anestesia general.		
21/05/2022	09:30	ASEO DE QUIROFANO:	Vanesa Tamayo Arango	
1		Previo al ingreso del paciente se realiza limpieza y	Registro: Especialidad:	
		desinfección de equipos	AUXILIAR ENFERMERIA	
		biomedicos y superficies del quirofano con desengrasante y	AUMICIAN CINCERIMENIA	
j		oxivir	•	1500804 1500 0010 L
	Į.	(peróxido de hidrogeno), ademas todo el grupo cuenta con		Control of the Contro
		elementos de		Straightful the second
		protección personal, como mascaras N95, gafas, viseras y	-	
	<u> </u>	guantes		1FF4A7D7E3B06B150BA

21/05/2022	09:15	ingresa paciente a preparación de cirugía procedente de	Melissa Zapata Roldan	
1		hospitalización	Registro: Especialidad:	
		en camilla, con barandas de seguridad elevadas, en	AUXILIAR ENFERMERIA	
		compañía de camillero		
-1.		y auxiliar de enfermería programado para INJERTO OSEO		
		EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR, paciente		
İ	[	despierto.		
	1	consciente, orientado, tranquilo, collar de filadelphia, sin		
		sindrome de dificultad respiratoria, sutura en region ciliar		į
		izquierda		
1		con acceso venoso en msi con yelco #18 por el cual trae		
1		pasando cloruro		
ļ		de sodio 0.9% 500ml para sostenimiento de vena, abdomen		
l .		no evaluado.		
1		eliminación espontanea, buena motisensibilidad en sus		
		demás		
		extremidades buen llenado capilar, pulsos periféricos	1	]
		presente, se coloca		1
		gorro y polainas, se ubica en el cubículo # 1, se cubre con		
		sabana y cobija.		
		trae manilla de identificación en msd con rotulación de riesgo		
	ļ	de caidas y		
	!	upp,		
ŀ		Tiene consentimiento de cirugía y anestesia firmados, al		
	ĺ	interrogatorio		<u> </u>
	i	refiere:		
		PROTESIS DENTAL: se la retiro superior		i i
		AYUNO CUMPLE: sí.		
	1	PATOLOGIAS: niega,		
	1	QUIRÚRGICOS: niega,		
1	-	ALERGICO: oregano		
1		TOXICOLOGICOS: niega,		
		MEDICAMENTOS ACTUALES: los recibidos en la clínica.	i	
		PESO: 86 Kg.		
		TALLA: 1.75Cm,		
		IMC: 28.8.		
ļ		Profilaxis antibiótica: según protocolo interno de la institución	1	
		se prepara		1
		cefepime 2gr reconstituida en 10ml de agua estéril y difuido		1
	1	en 100ml de		
	-	cloruro de sodio 0.9%, y se prepara difenhidramina 50mg y		
		vancomicina 1gr		
+		reconstituida en 25.8ml de agua estéril y diluido en 232ml de		
		cloruro de sodio		
		al 0.9%.		
	İ	Se deja en camilla con cabecera debidamente marcada.		
		more and an address of the control of the co		



	INFORME DE INSTRUM	ENTACIÓN DE CIRUGI	Α
Paciente	LUIS-URIEL CUADROS CHICA	videntificacion	71665698
AtencionID	2442874	Ingreso	2269447
Diagnostico	M500 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Cama	No tiene cama asignada
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	57 años
Fecha_Cirugia	21/05/2022	Fecha_Cirugia	21/05/2022

	Techa_Chugla 21/05/2022
<u></u>	LISTA DE INSTRUMENTACIÓN
Cirujano	DIEGO ALEJANDRO DURANGO AVILA
Anestesiologo	DIOMER AVENDANO QUINTERO
<u>Instrumentador</u>	JULIAN ARBELAEZ OSPINA
JefeSala	DORA ELCY MENDEZ ACERO
AuxCx	MARIA CAMILA GARCIA HERNANDEZ
Ayudante	RUBEN DE JESUS RAMIREZ RIOS
Fecha	21/05/2022 3:05:45 p. m.
Conteo	Si
Observación	-Indicadores de esterifidad de la ropa y los equipos en óptimas condiciones para su uso: -Previa limpieza y desinfección de los equipos médicos y superficies del quirofano con desengrasante y oxivirTodo el grupo quirurgico cuenta con elementos de protección como mascarillas N95, Monogafas, guantes y batas.
	-Paquete de ropa Ortopedia: Fecha esterilización: 19-05-22 Fecha de vencimiento: 02-06-22 Ciclo autoclave : 2544, cámara 1
	-Equipo de Columna # 2: Fecha esterilización: 18-05-22 Fecha de vencimiento: 06-06-22 Cíclo autoclave : 38297, cámara 1
	- Equipo de Columna Nuvasive: Fecha esterilización: 20-05-22 Fecha de vencimiento: 04-06-22 Ciclo autoclave : 2553, cámara 1
	- Se acomoda paciente en posición decubito supino
	- Asepsia del área quirúrgica, región cervical según el protocolo realizado por Dora Mendez
	- Asepsia se realiza con antiséptico Clorhexidina alcohol según el protocolo.
11 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	- Paciente que se le realiza artrodesis de la región cervical por via anterior
	-Observaciones: sin complicaciones, se viste con ropa esteril, se realiza incisión y disección muscular, se fealiza descompresión del canal, artrodesis y fusión intersomatica, se coloca dren de 1/8 conectado a reservorio, se suturi por planos y se realiza curación
	-Materiales especiales: cirudren de 1/8
	-Uso de medicamentos: cloruro de sodio 500ml
	<u> </u>

Observación.	-Material de osteosíntesis: si
	-Casa comercial: Nuvasive -Asesor: Angelica Taborda
	-Gasto: Caja cervical autobloqueada coRoent small interiock 5 x 14 x 17mm/7 (1)
	Caja cervical autobloqueada coRoent small interlock 6 x 14 x 17mm/7 (1)
1	-Tornillo cervical 4 x 12mm (4) x 3mm (2)
	- Attrax putty Putty, 1cc
1	Third party 1 day, 100
The second of th	-Conteo: Si
	-Torundas; 4 -Inicial; 4 -Final; 4 -Mesa; 4 -Baldes; 0
	-Gasas: 10 -Inicial: 10 -Final: 10 -Mesa: 6 -Baldes: 4
	-Responsable: Julián Arbeláez
	-Curación: fixomuli, gasas, fixomuli
	-Muestra de laboratorio: si -Patología: si
	-Nombre de la muestra: Disco intervertebral
<u> </u>	-Persona a la que se entrega la muestra: Vanesa Tamayo
	-Se entrega en frasco para formo!
	-Instrumental completo y en buen estado que se entrega al personal de central de esterilización.
	-Material corto-punzante completo y descartado en guardián.
Estado	Completo
Usuario	Julian Arbelaez Ospina
Firma	Sulvan &
	CC 1182201 782 C5 - 76 89 - 16
	CO - 76 B9 - 16



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS				
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698	
IdAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447	
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580	
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A	
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años	
Datos <b>Sed</b> e	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	Grupo\$anguineo	Nor	

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	TOMOGRAFIA AXIAI	COMPUTADA DE CRANEO SIMP	T F (Simple)
FechaCita	15 May 2022 15:35	FechaPublicacion	16 May 2022 12:54
Fecha Solicitud	15 May 2022 15:03		14 300) 2022 12:01
Informe	Se realiza estudio con cortes axiales	reconstrucciones multiplanares en	equipo multicortes en fase simple de cráneo.
	HALLAZGOS		
	No se identifican colecciones intra o e	xtra axiales compresivas al moment	o de la evaluación,
	Los coeficientes de atenuación del pa	rénquima nervioso se encuentran co	onservados.
	La forma, tamańo y disposición del sistema ventricular, y de las estructuras que contienen líquido cefalorraquideo son de densidad normales.		
	Ganglios de la base, tallo y fosa posterior de apariencia usual para la edad.		
	Las órbitas y su contenido no presentan afteraciones.		
El patrón de neumatización de las cavidades paranasales, celdillas mastoideas y piramides petrosas es norm		ideas y pirámides petrosas es normal,	
	) Edema de los tejidos blandos epicrani	eanos en la región frontal izquierda	
<del></del>	múltiples imágenes hiperdensas punti	formes epidérmicas en la región fror	ntal de cada lado (cuerpos extrańos?)
Conclusiones	CONCLUSION		
	Edema de los tejidos blandos epicran-	eanos en la región frontal izquierda	
Especialista	CC 79950036 Hernan Dario Roa Arias	S ESP. RADIOLOGIA E IMAGENES	DIAGNOSTICAS Reg.
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNO	STICAS	
Firma			

Professional Control of the Control



	INFORME AYUDA	S DIAGNOSTICAS	
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698
ldAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	Nor

FechaCita	MPUTADA DE COLUMNA SEGMENT 15 May 2022 15:36	FechaPublicacion	16 May 2022 12:54
Fecha Solicitud	15 May 2022 15:03		
nforme	Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple incluyendo vertebras de C1 a C7 de columna cervical.		
	La alineación de los cuerpos verteb vertebrales se encuentra conservada, sin lesiones estructura	ales o de naturaleza traumática.	tías. u otros desalineamientos. La altura de los cuerpos ra herniación de los elementos discales.
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Las relaciones artículares facetaria Los tejidos blandos pre y paraverte	s y la relación atlanto-odontoidea se er	ncuentran conservadas.
Conclusiones	CONCLUSIÓN  No identifico lesión traumática la co		
specialista		rias Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES	DIAGNOSTICAS Reg
specialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAG		
irma			



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS				
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698	
ldAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447	
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580	
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A	
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años	
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	Nor	

FechaCita	15 May 2022 15:37	FechaPublicacion	O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC (Simple
Fecha Solicitud	15 May 2022 15:03		1 10 may 2000 12.00
Informe  Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes vertebras de T1 a T12 de columna dorsal.			equipo multicortes en fase simple incluyendo
	vertebrales toráxicos se encuentra conservada, sin lesiones es	tructurales o de naturaleza traumáti na altura conservada y no se registr costovertebrales se encuentran con	a herniación de los elementos discales.
Conclusiones	CONCLUSION ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NOF		
Especialista	CC 79950036 Hernan Dario Roa Arias		DIAGNOSTICAS Reg.
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNO		
Firma			



	INFORME AYUDA	S DIAGNOSTICAS	
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroidentificacion	71665698
ldAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	56 Años
DatosSede-	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	Nor

echaCita	16 May 2022 11:40 FechaPublicacion 17 May 2022 01:03
echa Solicitud	16 May 2022 11:40
nforme	Indicación:
indilline.	Trauma cervical en accidente de tránsito.
	Sospecha de fractura del platillo vertebral superior de T1.
	Técnica:
•	Se obtienen secuencias sagitales T1, T2 y STIR de la columna cervical, imágenes coronales T2 de axiales T1 y T2,
	Hallazgos:
	No hay desviaciones escolióticas de la columna cervical ni signos de inestabilidad ligamentaria, luxación o subluxación.
	Se identifica alteración en la intensidad de señal de los platillos vertebrales terminales entre C5-C6 por la presencia de
	edema asociado a pequeña
	fractura deprimida del platillo vertebral superior sin evidencia de compromiso elementos posteriores.
•	Llama la atención hiperintensidad de señal del cordón medular a la altura de C3-C4 en secuencias T2 y STIR, hallazgos q
	sugieren edema medular
	óseo por antecedente traumático.
	Pérdida en la intensidad de señal altura los discos intervertebrales por deshidratación con pequeños complejos disco
· .	osteofifo a la altura de C3-C4 y
	C5-C6 disminuyendo la amplitud anteroposterior del canal raquídeo.
	Aumento en la intensidad de señal en secuencias sensibles al líquido en topografía los tejidos blandos prevertebrales
	cervicales por la presencia de
	edema sin compromiso significativo sobre la via aérea.
	Cambios osteocondrósicos y espondilosis con de la columna cervical con ligera hipertrofia facetario y uncovertebrales
	observando disminución en la
	amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral.
	La musculatura paravertebral es simétrica. No se observaron colecciones o masas.
	Demás tejidos lado del cuello incluyendo estructuras vasculares y glándula tiroides de aspecto normal.
Conclusiones	Contusión del cordón medular cervical altura de C3-C4.
	Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platillo vertebral superior de C6.
•	Complejos disco osteofito en C3-C4 y C5-C6 dismínuyendo la amplitud del canal raquideo.
	Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral.
specialista	CC 71786144 Jorge Mario Velez Arango Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg. 5-1392-02
specialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
irma	100
٠.	
* . *	
	- <b>                                     </b>



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS					
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Nroldentificacion	71665698		
IdAtencion	2442874	Nrolngreso	2269447		
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580		
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A		
Sede	Fundación Clinica del Norte	Edad	56 Años		
DatosSede	Avenida 38 díag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r		

FechaCita	OGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)  23 May 2022 15:05 FechaPublicación 23 May 2022 20:31
Fecha Solicitud	23 May 2022 13:45
Informe	RADIOGRAFIA DE TÓRAX
	Tráquea y bifurcación de grandes bronquios de apariencia normal.
	Mediastino libre. Pediculo vascular normal
	Botón aórtico y silueta cardiaca de tamaño y configuración normales. Estructuras vasculares pulmonares parahiliares
	centrales de manera bilateral
	son normales
	No hay derrames pleurales.
	Infiltrados intersticiales parahiliares inferiores posterobasales izquierdos sin signos de atrapamiento aéreo
	No hay zonas de consolidación neumónica o atelectasias.
	No hay nódulos o masas. No hay neumotórax.
<u> </u>	Estructuras óseas y tejidos biandos sin alteraciones.
Conclusiones	Cambios inflamatorios peribronquiales posterobasales izquierdos
	Según protocolos institucionales, este estudio se realizó con el uso adecuado de los elementos de protección personal por
and the first of	parte de
<del></del>	colaboradores y paciente.
Especialista	CC 70568264 Juan Gonzalo Velez Restrepo Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg. 9915-91
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
Firma	



# Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

## INFORME EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE				
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698	
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania	
Edad	56 Años	Género	Masculino	
Teléfono Domicilio	3157122436-3153710580	Teléfono Celular	3157122436	
Servicio que Admite	Hospitalización	Contrato ERP	1866-SEGUROS DEL ESTADO SOAT EVENTO 2022	
Nro de Atençión	2442874	Nro de Ingreso	2265943	

Servicio Ingreso	SALA DE OBSERVACION Bloque 1 URGENCIAS PISO S-1 CAMILLA OBSERVACION 28	Servicio Egreso	HOSPITALIZACION PISO 6 Bloque 1 PISO 6 CAMA 619A
Diagnóstico Egreso		Estancia	9
Fecha Ingreso	15/05/2022 13:55:39	Fecha Egreso	24/05/2022 18:11:56

Fecha Ingreso	15/05/2022 13:55:39	Fecha Egreso	24/05/2022 18:11:56			
	DAT	OS DE INGRESO				
Fecha Ingreso	May 15 2022					
Motivo de Consulta	Por los Hallazgos clínicos se certifica Remision desde santuario	que la causa de los daños	sufridos por la persona fue un Accidente de transito			
Revisión por Sistemas	No refiere otros sintomas	No refiere otros sintomas				
Enfermedad Actual	accidente de tránsito como conducto que portaba casco y que no recuerda prehospitalario (patrulla policiaca) y f hemodinamicamente con signos de t a parestesias en ambos miembros si	con su esposa.  s patológicos conocidos qui- r de motocicleta al ser colis a muy bien el hecho. Fue as fue remitido al hospital local rauma en cráneo dado por uperiores sin otros estigmas	herida frontal izquierda, dolor cervical axial asociado de trauma. Recibio manejo medico e inmovilizacion			
Di	con collar cervical philadelfia y se rer	nitio sin estudios radiologica	os por no disponibilidad.			
Diagnostico Ingreso	M500 - TRASTORNO DE DISCO CE	RVICAL CON MIELOPATIA	A			
Dx2						
Dx3						
Dx4		<del></del>				
Nombre Médico	Freddy Alberto Morales García	Especialidad	MEDICINA GENERAL			
Identificación	1128280589	Registro	05-0539-15			
Firma	Freedy Murates Garcia  G. C. 1128280589  Acc. 03.5539-15					

#### Resumen de la Atención

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Analisis: Paciente de 56 años, quien ingresa remitido de primer nivel en contexto de TEC leve con signos de alarma y trauma cervical con clínica de mielopatía compresiva cervical, TAC de craneo sin evidencia de lesiones traumaticas, TAC de columna cervical con imagen sugestiva de fractura de C6, no desplazada y torácica sin lesiones, por ahora no retiro collar cervical, se espera concepto de neurocx.

Plan: Val Por neurocx

Usuario: Isabel Cristina Arismendy Agudelo

Fecha: 16/05/2022 00:54

#### Especialidad: NEUROCIRUGIA

Analisis: Paciente con trauma cervical en accidente de transito, RMN de columna cervical muestra Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platiflo vertebral superior de C6. - ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad en imagen - Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral - actualmente con hemia cervical traumatica y ruptura de dico C5c6, por lo cual se decide programar para discectomia cervical C5c6 y artrodesis cervical anterior, Según evolución se decide mas adelante descompresión posterior, acepta y entiende la conducta, puede realizar cambios de posición solo con el coltar puesto.

Plan: Requiere Cx

Usuario: Sebastian Celis Molina Fecha: 17/05/2022 11:56

#### Especialidad: NEUROCIRUGIA

Analisis: Paciente con trauma cervical en accidente de transito, RMN de columna cervical muestra ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad en imagen. Paciente con hernia cervical traumatica y ruptura de disco C5c6 por lo que ya se programó para discectomia cervical C5c6 y artrodesis cervical anterior el cual está pendiente. Por ahora continúa manejo antiedema. Paciente entiendey acepta.

Plan: 1. Igual manejo

Usuario: Ruben de Jesus Ramírez Rios Fecha: 18/05/2022 10:32

#### Especialidad: NEUROCIRUGIA

Analisis: Paciente de 56 años, en manejo del edema medular postraumatico, en el momento con dolor radicular, se

espera mejoría del edema para intervención quirúrgica.

Plan: Continua manejo del edema medular Usuario: Ruben de Jesus Ramirez Ríos

Fecha: 19/05/2022 12:01

#### Resumen de la Atención

Especialidad: JUNTA MEDICA NEURO-ESPECIALIDADES

Analisis: Paciente con Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6, se definio manejo quirurgico. Continua manejo

antiinflamatorio para llevar a procedimiento quirurgico y estabilizar. Continua manejo aninflamatorio

Plan: Vigilancia clinica manejo antiinflamatorio Usuario: Erick Pena Perez Fecha: 20/05/2022 13:31

Especialidad: NEUROCIRUGIA

Analisis: Paciente en el momento de la ronda se encuentra en procedimiento quirúrgico. Plan: Paciente en el momento de la ronda se encuentra en procedimiento quirúrgico.

Usuario: Esteban Enrique Preciado Mesa

Fecha: 21/05/2022 13:21

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

ESPECIAIDADI: ANESTESIOLOGIA

PIAN FONDA: PACIENTE QUIEN SUFRE TRAUMA CERVICAL EN ACCIDENTE DE TRANSITO, RMN DE COLUMNA CERVICAL MUESTRA EDEMA LOS PLATILLOS VERTEBRALES TERMINALES EN C5-C6 CON PEQUEÑA DEPRESIÓN DEL PLATILLO VERTEBRAL SUPERIOR DE C6 - RUPTURA DISCAL C5C6 CON PROTRUSIÓN DISCAL Y SIGNOS DE INESTABILIDAD EN IMAGEN . INGRESO REFIRIENDO ALODINIA DE PREDOMINIO IZQUIERDO . PROGRAMADO PARA ARTRODESIS CERVICAL VIA ANTERIOR SIN COMPLICACIONES. INGRESA A LA UNIDAD SOMNOLIENTO , BUENA DINAMICA RESPIRATORIA CON CANULA NASAL ,S ATURACIONES SOBRE 90 %, SINR EQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR , SE INICA REANIMACION POP . VIGILANCAI DE APTRON RESPRIATORIO. SE SOLICITAN PARACLINICOS . ALTO RIESGO DE SANGRADO Y EDEMA DE CUELLO . CONTINUA EN UCI , FAMILIARES INFORMADOS.

Usuario: Veronica Cecilia Cruz Olivo Fecha: 21/05/2022 4:19 p. m.

Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA

Analisis: OBJETIVO DE LA TERAPIA RESPIRATORIA

MANTENER CRF,

EVITAR DES-ACONDICIONAMIENTO DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS, PREVENIR COMPLICACIONES PULMONARES SECUNDARIAS A ESTANCIA PROLONGADA.

POSICIONAMIENTO DE CABECERA A 45°.

#### Resumen de la Atención

-EJERCICIOS RESPIRATORIOS: SE REALIZAN EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, ELEVACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES, DÉBITO INSPIRATORIO CON EL FIN DE MANTENER ADECUADO VOLUMEN PULMONAR Y RECLUTAMIENTO EFECTIVO DE FIBRAS MUSCULARES CON PREVENCIÓN DE DESACONDICIONAMIENTO DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS, AUMENTO DE LA PRESIÓN TRANSPULMONAR PARA PREVENCIÓN DE DESARROLLO DE ATELECTASIAS Y OPTIMIZAR CLEANING MUCOCILIAR COMO MEDIDA PREVENTIVA DE INFECCIONES PULMONARES SECUNDARIAS A ESTANCIA PROLONGADA.

- EDUCACIÓN: SE EDUCA EL PACIENTE SOBRE LA REALIZACIÓN ADECUADA DE EJERCICIOS RESPIRATORIOS INCLUYENDO INCENTIVO RESPIRATORIO MIXTO Y SU IMPORTANCIA DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA, SE EDUCA SOBRE TÉCNICAS DE AHORRO DE ENERGÍA Y SU IMPORTANCIA EN

LA MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA.
PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.. Procedimiento realizado con todos los elementos de protección personal recomendados institucionalmente y por MinSalud.

Plan: RECOMENDACIONES:

REPOSICIONAMIENTO DE CABECERA A 45°

FAVOR REALIZAR LAVADO BUCAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA Y SE DAN RECOMENDACIONES DE COMO REALIZAR EL INCENTIVO RESPIRATORIO AL PACIENTE??.

FAVOR REALIZAR TERAPIA INCENTIVA CADA 4 HORAS ?.

VIGILANCIA RESPIRATORIA

#### VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS

Usuario: Dora Ester Vergara Ochoa

Fecha: 21/05/2022 16:32

Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA

Analisis: OBJETIVO DE LA TERAPIA RESPIRATORIA

MANTENER CRF.

ÉVITAR DES-ACONDICIONAMIENTO DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS,

PREVENIR COMPLICACIONES PULMONARES SECUNDARIAS A ESTANCIA PROLONGADA. -

.POSICIONAMIENTO DE CABECERA A 45°. -.EJERCICIOS RESPIRATORIOS: SE REALIZAN EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS, ELEVACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES, DÉBITO INSPIRATORIO CON EL FIN DE MANTENER ADECUADO VOLUMEN PULMONAR Y RECLUTAMIENTO EFECTIVO DE FIBRAS MUSCULARES CON PREVENCIÓN DE DESACONDICIONAMIENTO DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS, AUMENTO DE LA PRESIÓN TRANSPULMONAR PARA PREVENCIÓN DE DESARROLLO DE ATELECTASIAS Y OPTIMIZAR CLEANING MUCOCILIAR COMO MEDIDA PREVENTIVA DE

INFECCIONES PULMONARES SECUNDARIAS A ESTANCIA PROLONGADA.

- EDUCACIÓN: SE EDUCA EL PACIENTE SOBRE LA REALIZACIÓN ADECUADA DE EJERCICIOS RESPIRATORIOS INCLUYENDO INCENTIVO RESPIRATORIO MIXTO Y SU IMPORTANCIA DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA, SE EDUCA SOBRE TÉCNICAS DE AHORRO DE ENERGÍA Y SU IMPORTANCIA EN

LA MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA,
PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.. Procedimiento realizado con todos los elementos de protección personal recomendados institucionalmente y por MinSalud.

Plan: RECOMENDACIONES:

REPOSICIONAMIENTO DE CABECERA A 45°

FAVOR REALIZAR LAVADO BUCAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

SE REALIZA TERAPIA INCENTIVA Y SE DAN RECOMENDACIONES DE COMO REALIZAR EL INCENTIVO

RESPIRATORIO AL PACIENTE??,

FAVOR REALIZAR TERAPIA INCENTIVA CADA 4 HORAS ?.

VIGILANCIA RESPIRATORIA

Resumen de la Atención

# VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS Usuario: Dora Ester Vergara Ochoa Fecha: 22/05/2022 16:52 Especialidad: NUTRICION CLINICA Analisis: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ANTECEDENTES CONOCIDOS, PRESENTÓ TRAUMA CERVICAL Y RUPTURA DISCAL C3/C4 Y C5/C6 EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EN POSTOPERATORIO DE ARTRODESIS CERVICAL ANTERIOR, CON EVOLUCIÓN A LA MEJORÍA, EN MANEJO Y TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO. EN EL MOMENTO ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÂMICAMENTE, NO DETERIOR NEUROLÓGICO. CONTINCA SOLO CON ALIMENTACIÓN VÍA ORAL, CON DIETA MODIFICADA EN EL CONDISTENCIA. OLE A MODIFICADA EN EL CONDISTENCIA. CON DIETA MODIFICADA EN SU CONSISTENCIA, QUE NO SE AJUSTA A SOLICITUD DEL PACIENTE, Y CON LA QUE SE TRATA DE CUBRIR SUS REQUERIMIENTOS CALÓRICOS Y NUTRICIONALES, EVITAR DETERIORO DE SU ESTADO NUTRICIONAL Y CONTRIBUIR EN SU RECUPERACIÓN. NUEVO CONTROL EN 48 HORAS Plan: CONDUCTA NUTRICIONAL DE ACUERDO A LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE: - CONTINÚA ALIMENTACIÓN VÍA ORAL, CON DIETA SUPRAGLÓTICA. - ALIMENTACIÓN ASISTIDA POR PERSONAL DE ENFERMERÍA O POR LA FAMILIA. - VIGILAR TOLERANCIA A LA VÍA ORAL Y CAPACIDAD EN LA DEGLUCIÓN. - CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS PARA GARANTIZAR MEDIDAS ANTI REFLUJO. - NUEVO CONTROL EN 48 HORAS. Usuario: Claudia Cecilia Restrepo Vanegas Fecha: 23/05/2022 12:11 Especialidad: NEUROCIRUGIA Analisis: Paciente con trauma en columna cervical, requirió manejo quirúrgico el 21/05/2022, POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes. Paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinámicamente, herida qx sana, sin déficit neurológico. Paciente con requerimiento de FIO2 sin lograrse desmonte (sat 83% sin 02) por lo que ordeno rx de torax, reactantes y gases arteriales. Solicito IC a med interna. Paciente y familiar entienden y aceptan. Plan: 1. Valoracion por med interna 2. rx torax 3. Laboratorios 4. Avisar cambios Usuario: Andres Eduardo Toro Montoya Fecha: 23/05/2022 13:54 Resumen de la Atención Especialidad: NEUROCIRUGIA Analisis: Paciente con trauma en columna cervical, requirió manejo quirúrgico el 21/05/2022, POP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6, sin complicaciones aparentes. Paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinámicamente, herida qx sana, sin déficit neurológico. Ayer paciente no toleró desmone de 02, hoy se valora nuevamente luego de o2 cerrado por mas de 10 min y paciente saturando 93%, sin evidencia de focos neumonicos en rx, sin elevación de rfa, ordeno nuevos gases arteriales control y por neurocx se puede dar de alta. A criterio de medicina interna definir egreso el dia de hoy. Paciente y familiar entienden y aceptan. Se dejan ordenes en prealta. Plan: ALTA POR NEUROCIRUGIA SEGUN CRITERIO DE MED INTERNA DEFINIR EGRESO Usuario: Fabian Davila Barrios Fecha: 24/05/2022 12:32

Procedimientos	Fecha: 21/05/2022
Trocedimentos	
1	Procedimiento: INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL
	Vía: 2
1	Justificación: Canal estrecho C3C4 y C5C6, con mielopatía
	Código actividad:
	Cups: 780931
i :	Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila
	Olidano, 9677 1306 Diego Alejandro Durango Avila
· ·	Especialidad: NEUROCIRUGIA
	Fecha: 21/05/2022
	Procedimiento: ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACION
	! Vía: 2
	Justificación: Canal estrecho C3C4 y C5C6, con mielopatía
	Cádha agtidadh
	Código actividad:
	Cups: 810107
	Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila
	Especialidad: NEUROCIOLICA
	Especialidad: NEUROCIRUGIA
1	Fecha: 21/05/2022
1	Procediminator APTRODECIS ANTERIOR DE COLLINAIA CONTRACTOR
	Procedimiento: ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACION
	Via: 2
1	Justificación: Canal estrecho C3C4 y C5C6, con mielopatía
1 .	Código actividad:
I	
·	Cups: 810107
	Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila
	Especialidad: NEUROCIRUGIA
1'	Especialidad. NEOROCIROGIA
	Fecha: 21/05/2022
	Procedimiento: MICROCIRUGIA DE RAICES- MEDULA Y NERVIOS- POR ARACNOIDITIS
· '	Was A
	Vía: 2
Procedimientos	Justificación: Descompresión de medula espinal
	Código actividad:
	*
	Cups: 036101
	Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila
	Especialidad: NEUROCIRUGIA
1	Lispedialidad. NEOROGIA
	Fecha: 16/05/2022
	Cups: 879111
	NombreCups: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
·	Informe: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple
	de crâneo.
	do de lieu.
· · ·	
	HALLAZGOS
1	
I	No se identifican colecciones intra o extra axiales compresivas al momento de la evaluación.
	Los coeficientes de atenuación del parénquima nervioso se encuentran conservados.
	La forma, tamańo y disposición del sistema ventricular, y de las estructuras que contienen líquido
The state of the s	cefalorraquideo son de densidad normales.
	Constitution to be a self-subject of the self-
To the control of	Ganglios de la base, tallo y fosa posterior de apariencia usual para la edad.
I fig.	Las órbitas y su contenido no presentan alteraciones.
I 3 3.	El patrón de neumatización de las cavidades paranasales, celdillas mastoldeas y pirámides petrosas es normal.
In the last of the second	Edomo do los telidos blandos enferences en la residir fue del la contrata y priarriues periosas es normal.
Partie :	Edema de los tejidos blandos epicraneanos en la región frontal izquierda
	múltiples imágenes hiperdensas puntiformes epidérmicas en la región frontal de cada lado (cuerpos
I 1.70	extrańos?)
	1
Elektrica de la companya de la compa	
	Condusiones: CONCLUSIÓN
:	Edema de los tejidos blandos epicraneanos en la región frontal izquierda
1.5	and the second of the second o
	144.45
1	Medico: 79950036
	Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
	Fk40/05/0000
	Fecha: 16/05/2022
1	Cups: 879201

#### Procedimientos

NombreCups: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC

Informe: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple incluyendo vertebras de C1 a C7 de

columna cervical.

#### HALLAZGOS

Rectificación de la lordosis.

Calcificaciones lineales en el ligamento anular y transverso anterior del atlas.

La alineación de los cuerpos vertebrales es normal, sin espondilolistesis u otros desalineamientos. La altura de los

cuerpos vertebrales se encuentra

conservada, sin lesiones estructurales o de naturaleza traumática. Los espacios intervertebrales tienen una altura conservada y no se registra herniación de los elementos discales.

Las relaciones articulares facetarías y la relación atlanto-odontoidea se encuentran conservadas.

Los tejidos blandos pre y paravertebrales son normales.

Conclusiones: CONCLUSIÓN

No identifico lesión traumática la columna cervical ósea.

Medico: 79950036

Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Fecha: 16/05/2022 Cups: 879201

NombreCups: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O

SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC

Informe: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple

incluyendo vertebras de T1 a T12 de

columna dorsal.

#### **HALLAZGOS**

La alineación de los cuerpos vertebrales es normal, sin espondilolistesis u otros desalineamientos. La altura de los

cuerpos vertebrales toráxicos se

Procedimientos

encuentra conservada, sin lesiones estructurales o de naturaleza traumática.

Los espacios intervertebrales tienen una altura conservada y no se registra herniación de los elementos discales.

Las relaciones articualres facetarias y costovertebrales se encuentran conservadas.

Los tejidos blandos pre y paravertebrales son normales.

Conclusiones: CONCLUSIÓN ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES

Medico: 79950036

Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Fecha: 17/05/2022

Cups: 883210

NombreCups: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE

Informe: Indicación:

Trauma cervical en accidente de tránsito.

Sospecha de fractura del platillo vertebral superior de T1.

Se obtienen secuencias sagitales T1, T2 y STIR de la columna cervical. Imágenes coronales T2 de axiales T1 y T2. Hallazgos:

No hay desviaciones escolióticas de la columna cervical ni signos de inestabilidad ligamentaria, luxación o Se identifica alteración en la intensidad de señal de los platillos vertebrales terminales entre C5-C6 por la presencia

de edema asociado a pequeña fractura deprimida del platillo vertebral superior sin evidencia de compromiso elementos posteriores.

Llama la atención hiperintensidad de señal del cordón medular a la altura de C3-C4 en secuencias T2 y STIR,

hallazgos que sugieren edema medular óseo por antecedente traumático.

Pérdida en la intensidad de señal altura los discos intervertebrales por deshidratación con pequeños complejos disco

osteofito a la altura de C3-C4 y

C5-C6 disminuyendo la amplitud anteroposterior del canal raquídeo.

Aumento en la intensidad de señal en secuencias sensibles al líquido en topografía los tejidos blandos prevertebrales

cervicales por la presencia de

edema sin compromiso significativo sobre la vía aérea.

Cambios osteocondrósicos y espondilosis con de la columna cervical con ligera hipertrofia facetario y

uncovertebrales observando disminución en la

Procedimientos	amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral.  La musculatura paravertebral es simétrica. No se observaron colecciones o masas.  Demás tejidos (ado del cuello incluyendo estructuras vasculares y glándula tiroides de aspecto normal.
	Conclusiones: Contusión del cordón medular cervical altura de C3-C4.  Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platillo vertebral superior de C6.  Complejos disco osteofito en C3-C4 y C5-C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo.  Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral,
	Medico: 71786144 Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

PROCEDIMIENTO Y Cx	Fecha	Funcionario
ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON	21/05/2022 9:30:15	Ruben de Jesus Ramirez Rios
INSTRUMENTACION	a. m,	
CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	21/05/2022 9:30:15	Freddy Alberto Morales Garcia
	a. m.	
INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	21/05/2022 9:30:15	Ruben de Jesus Ramirez Rios
	a.m.	1
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	16/05/2022 9:24:14	Sebastian Celis Molina
	a. m.	
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	15/05/2022 3:03:18	Freddy Alberto Morales Garcia
	p. m.	
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL	15/05/2022 3:03:18	Freddy Alberto Morales Garcia
TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC	p. m.	
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL	15/05/2022 3:03:41	Freddy Alberto Morales García
TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC	p. m.	·

TRATAMIENTO	TOTAL DOSIS SOLICITADAS
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	2 TAB
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	500 MG
AMLODIPINO 5MG TABLETAS	5 MG
CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 5 MG + CLONIXINATO DE LISINA 125 MG TABLETA	1 TAB
DICLOFENACO SODICO 75 MG 3 ML AMPOLLA	150 MG
DIPIRONA 1 G / 2 ML AMPOLLA	1 GR
ENOXAPARINA SODICA 40 MG SOLUCION INYECTABLE	40 MG
HIDROCORTISONA 100 MG AMPOLLA	200 MG
LACTATO DE RINGER 500 ML	100 ML
LACTATO DE RINGER × 1000 ML	100 ML
LOSARTAN 50 MG TABLETA	50 MG
OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA DURA	20 MG
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS	1 TAB
TRAMADOL HCL 50 MG / ML AMPOLLA	125 MG
VANCOMICINA 500MG POLVO INYECTABLE LIOFILIZADO	1200 MG

Otros tratamientos	<u> </u>		
	Medicamentos NO POS	Funcionario	
V 12.74.1		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

CONDUCTA (Ordenes Medicas Generadas al Ingreso)	Funcionario
DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	Yuris Monroy Garcia
INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	Isabel Cristina Arismendy Agudelo
INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	Maria Rosa Acosta Orozco
INTERNACIÓN COMPLEJIDAD ALTA HABITACIÓN BIPERSONAL	Juan David Echavarria Vasquez

DATOS DE EGRESO			
Dx Principal	M500-TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Dx Relacionado	-
Dx Relacionado 2	-	Dx Relacionado 3	

PLAN DE MANEJO DE EGRESO	
Medicamentos (Formula con que saie)	Funcionario
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 40	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 40	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s) VÍA ORAL Cantidad: 40	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL

Cedula Especialidad 1	MEDICINA GENERAL	Registro	
C = = 11 =	CC 1040745519	1 Denietre	
Medico Finaliza	Charles Johan Saldarriaga Es	pinosa	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
	INF	ORMACION PROFESIONAL	
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		<u> </u>	NO .
	sale muerto		NO NO
Paciente sa	le incapacitado	SENSIBILIDAD EN ALGUNA PARTE	
		SE PONE ROJA, CALIENTE O CON P	PUSIO SI PIERDA LA FUERZA O LA
Otros		SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR	POR UREGONIAS SI FIEBRE, SI LA HERIDA
Demanda Inducida		Ruta de atención integral adultez, Ruta	a de atención integral adultos
190402 INTERCONSULTAF	POR MEDICINA ESPECIALIZADA	A - MEDICINA GENERAL	Manuel Alejandro Correa Aristizabai
90402 INTERCONSULTA F	OR MEDICINA ESPECIALIZADA	- MEDICINA GENERAL	Charles Johan Saldarriaga Espinosa
00400 NITEDOO: 1011	Interconsultas		Funcionario
			<u> </u>
······································	Examenes y Procedimier	nos	Funcionario
	Evamana u Dominio		
	Ayudas Diagnosticas		Sustentación
iora(s) VIA ORAL Cantidad:	10		Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
RAMADOL CLORHIDRAT(	25MG + DICLOFENACO SODIO	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
Hora(s) VIA ORAL Cantidad:	_15_		Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO	25MG + DICLOFENACO SODIO	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
Hora(s) VIA ORAL Cantidad:	15	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
flora(s) VIA ORAL Cantidad:	15		Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
RAMADOL CLORHIDRATO	25MG + DICLOFENACO SODIO	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
Hora(s) VIA ORAL Cantidad:	15		CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
Horais) VIA ORAL Cantidad: FRAMADOL CLORHIDRATO	13 25MG + DICLOFENACO SODIA	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
FRAMADOL CLORHIDRAT(	25MG + DICLOFENACÓ SODIO	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
lora(s) VIA ORAL Cantidad:	: 15		Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
RAMADOL CLORHIDRATO	25MG + DICLOFENACO SODIO	CO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8	Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
AMILUUIPINU 5MG TABLET	AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA (	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
			Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLET	AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VÍA (	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
			CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
MI ODIPINO SMO TARI ET	'AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VÍA (	DPAL Captidad: 45	Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLET	AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA (	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
			Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLET	AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA (	DRAL Cantidad: 15	Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
MIND SMG TABLE!	AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VÍA (	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
			Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLET	AS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA 0	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
•			CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
OSARTAN 50 MG TARI ET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VÍA C	PAL Captidad: 15	Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VÍA C	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
	` ,		CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabai Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TARLET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VÍA C	DPAL Contidad: 15	Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA C	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
			Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA C	ORAL Cantidad: 15	Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
LOSARTAN 50 MG TABLET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA C	DRAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
			Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLET	A - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA C	DRAL Cantidad: 15	Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa
ACETAMINOPEN 500 MG T	ABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s	e) VIA ORAL Cantidad: 40	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
. O.T			Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 40			CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 40			CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
000000000000000000000000000000000000000			Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
ACETAMINOFEN 500 MG T	ABLETA - 500 MG cada 6 Hora(s	) VIA ORAL Cantidad: 40	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga

The state of the s

Paciente : CC - Cedula de Ciudadania - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA

Firma		
	1040745519	
Medico Genera Alta	Manuel Alejandro Correa Aristizabal	
Cedula	CC 1017231509 Registro	1017231509
Especialidad 1	MEDICINA GENERAL	
Especialidad 2		
Firma	Marcad Algiandro Comea RM-1017231508	
	**************************************	



#### Fundación Clínica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

#### NOTAS DE EVOLUCION

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	DAT	OS DEL PACIENTE	
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Edad	56 Años	Género	Masculino
Teléfono Domicilio	3157122436-3153710580	Teléfono Celuiar	3157122436
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Nro de Atención	2446445	Nro de Ingreso	2274205

Fecha	08/06/2022-13:18	······································
Nivel educativo	Basica Secundaria	
Pertenencia Etnica	Otras etnias	······································
Grupo poblacional	Población general	
Credo religioso	Católica	
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica	
Dx Principal	M500	DX Relacionado 2
Dx Relacionado 3		DX Relacionado 4
		Evaluación

Paciente de 56 años de edad, R/ San Luis.

diagnostico:

POP microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6 21/05/2022

viene a revisión; ha estado con dolor cervical y en miembro superior izquierdo.

al examen físico:

buenas condiciones generales

alerta

orientado

sin afasias

moviliza extremidades, debilidad de miembro superior izquierdo-

herida quirúrgica sana.

paciente en su POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 evolución estable, no deterioro neurológico, no signos de complicaciones se formula analgesia, valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo.

retiro de suturas en craneo y cuello.

# Conducta a seguir

paciente en su POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6

evolución estable, no deterioro neurológico, no signos de complicaciones se formula analgesia, valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo. retiro de suturas en cráneo y cuello.

Tipo	Ambulatorio
Hospitalizacion	
Funcionario	CC 98771568 Diego Alejandro Durango Avila Reg.5-3022-09 - Especialidad, NEUROCIRUGIA
Firma	100000 00 0000000000000000000000000000
	Lr 5.3,22.09



#### Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Anticquia - Bello

#### NOTAS DE EVOLUCION

DATOS DEL PACIENTE				
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698	
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania	
Edad	56 Años	Género	Masculino	
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Teléfono Celular	3157122436	
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034-ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA	
***		<u> </u>	EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022	
Nro de Atención	2469287	Nro de Ingreso	2297007	

Fecha	23/08/2022-10:31	
Nivel educativo	Basica Secundaria	
Pertenencia Etnica	Otras etnias	
Grupo poblacional	Población general	
Credo religioso	Católica	
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica	
Dx Principal	S069	DX Relacionado 2 S141
Dx Relacionado 3		DX Relacionado 4

#### Evaluación 🦠

#### Neurología

Hombre de 56 años, agricultor, lateralidad diestra, procedente de San Luis.

En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA : FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta citá.

Desde que se toma la gabapentina con sacudida ocaisonal en mimebro superior izquierdo y palpitaciones

Desde hace una semana presenta tres episodios durante los cuales cuando baja la cabeza se le encalambran los pies. Reporta persiste con paresia y déficit sensitivo del miembro superior izquierdo. Ansiedad de comer, se le olvida lo que tiene que hacer.

Cervicalgia, se irradia a la región occipital y la frente. Ansiedad de comer, se le olvida lo que tiene que hacer.

# ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS: negativos
FARMACOLÓGICOS: Dolex forte, gabapentina 300 mg

QUIRÚRGICOS: POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6

ALÉRGICOS: negativos TÓXICOS: negativos

TRAUMÁTICOS: accidente de tránsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta

# EXAMEN NEUROLÓGICO

PA 150/90

Hostil, ánimo lábil. Alerta, orientado en tres esferas, fondo de ojo sin papiledema, isocoria normorreactiva, movimientos oculares conjugados con excursión completa, sensibilidad facial y facies simétrica, lengua centrada, no disartria, no signos de irritación meníngea, tono muscular en extremidades normal, fuerza 4/5 miembro superior izquierdo y 3+/5 mano izquierda distal (dedos), RMT ++, no Hoffman, sensibilidad superficial simétrica, sentido de la posición articular preservado. Marcha normal, no movimientos anormales. Metrías y diadococinesia conservadas.

#### PARACLÍNICOS//

- TC CRÁNEO SIMPLE 15/may/2022: Edema de los tejidos blandos epicraneanos en la región frontal izquierda
- RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE (Simple) 17/may/2022: Contusión del cordón medular cervical altura de C3-C4. Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platillo vertebral superior de C6. Complejos disco osteofito en C3-C4 y C5-C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo. Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral.

ANÁLISIS// Hombre de 56 años con antecedente de accidente de tránsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita. En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mal control de

dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEC (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secuelas:

وأرا سيدانات

- Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico
- Deterioro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina
- Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatría.

Control por Neurología en cuatro meses

Impreso por: Natalia Morales Gomez, Fecha impresión: 23/05/2023 11:29:11 GHIPS - Software elaborado por lps Universitaria. Nit 811016192-8. Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente Pag. 1 de 2

#### Conducta a seguir

Hombre de 56 años con antecedente de accidente de tránsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita.

En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mai control de dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEC (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secuelas:

- Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico
  Deteríoro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina
  Paresía y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatría.

Control por Neurología en cuatro meses

Tipo Hospitalizacion	Ambulatorio
Funcionario	CC 1128418497 Laura Marcela Velasquez Gavirla Reg.5692213 - Especialidad, NEUROLOGIA
Firma	The state of the s
<u> </u>	740093AABC84BD0008C786415



#### Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquía - Bello

#### NOTAS DE EVOLUCION

DATOS DEL PACIENTE				
Paciente .	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698	
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania	
Edad	56 Años	Género	Masculino	
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Teléfono Celular	3157122436	
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034-ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022	
Nro de Atención	2483505	Nro de Ingreso	2301430	

Fecha	06/09/2022-12:43			· · ·
Nivel educativo	Basica Secundaria			
Pertenencia Etnica	Otras etnīas			
Grupo poblacional	Población general			
Credo religioso	Católica			
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica			
Dx Principal	S141	DX Relacionado 2	<b>T</b> 913	
Dx Relacionado 3		DX Relacionado 4	<u> </u>	

#### Evaluación

#### NEUROCIRUGÍA

Paciente de 56 años, reside en San Luis (área rural - Vda Palestina), ocupación: Agricultura y pecuario.

Paciente con antecedente de microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6 el 21/05/2022, con mejoría de los síntomas radiculares en miembro superior derecho sin embargo con persistencia de estos en el izquierdo. Ahora con mejor control del dolor cervical. Refiere desde hace 2 meses sensación de calambre en las 4 extrmidades con la flexión del cuello. Relata nicturia e incontinencia urinaria.

#### EXAMEN FÍSICO

Alerta, orientada, sin afasia Isocoria reactiva, sin déficit oculomotor ni asimetría facial Paresia de C6-C7 (FM 3/5) y C8-T1 (FM 1/5) del lado izquierdo Signo de L'Hermitte positivo

# Conducta a seguir

Paciente de 56 años con secuelas de trauma raquimedular cervical, con compromiso polirradicular cervicotorácico, sin embargo ahora llama la atención signo de L'hermitte positivo por lo que solicito nueva rmn de columna cervical de control, por demás ya está en manejo por fisiatría, con sintomas urinarios que considero se beneficia de valoración por urología. Por neurociurgía se reevaluará con resultados. Explico y resuelvo dudas.

Tipo Hospitalizacion	Ambulatorio
Funcionario	CC 1128482634 Maria Carolina Portela Fernandez Reg Especialidad, NEUROCIRUGIA
Firma	100 (100 100 100 100 100 100 100 100 100



# MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

(ANEXO TECNICO 3)

NUMERO DE SOLICITUD: 00653303

FECHA: 2023-02-15

HORA: 13:48

74.04 N. 1980 INFORMACION DEL PRESTADOR FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA Nombre: NIT: 890.981.374-7

Código: 050010115001 Dirección: Teléfono: 4 - 576 66 66

Calle 55 No 46 - 36 Departamento: ANTIQUIA

Municipio: MEDELLIN

981

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)

SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S

DATOS DEL PACIENTE

05

**CUADROS** 1er Apellido

CHICA 2do Apellido LUIS

URIEL.

Tipo de Documento:

1er Nombre

Cédula ciudadanía

Número: 71665698

CODIGO:

2do Nombre

Fecha de Nacimiento:

1965-12-02

Dirección de Residencia: VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS 🔗

Teléfono: 3217623665

Departamento: Correo electrónico: ANTIOQUIA

05

Municipio: MEDELLÍN Teléfono Celular:

001

Cobertura en salud:

Regimen Subsidiado - Total

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad general

Prioridad de la Atención: No prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA

Cama:

Consulta de Neurologia Manejo Integral Segun Guía: Anexo 6 Atención En Enfermedad Cerebro Vascular

Código CUPS Cantidad Descripción

89037404

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA 1 -(CUPS: 896374)

\_ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] (CUPS: 891704)

Justificación Clínica:

Edad 56 años.

Trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico. Tx neurocognitivo en estudio.

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico

En 63/2022 tovo trauma raquimedutar con compromiso potifradicutar cervico-toracico. En manejo por neurocirugia por artrdesis de mcrodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal. En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina.

Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma

No le han autorizado la prueba neuropsicologica. hoy con mejoria de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales: -Enfermedades: Niega -Alérgicos: Niega

-Atergicos: Niega -Quirúrgicos: No otras cirugias -Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol -Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Examen fisico.

FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Peso 100kgs Buenas condiciones generales Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje con disartria leve, facial izquierdo, fondo de ojo normal bilateral, anisocoria Página 1 of 2 izquierda, reactividad pupilar conservada, , movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facíal normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

raractificos.
21/18/2022 RM columna cervical símple. Cambios quirurgicos por fijación anterior de C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente suigere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucipib keve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión, osteoartrosis facetaria y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo. Creat 0.99 BUN 16.87 Colesterol total 251 HDL 34 CH sin alteraciones VIH 0.167 Vitamina B12 270 TGO 28 tgp 37.2

#### CONCEPTO

Paciente con trauma raquimedular cervical, mielopatia traumatica cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sín canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene sindrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicologica, alteración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por neurologia en 4 meses.

#### Plan

- Control por neurología en 4 meses. PSG
- Continua igual formula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicologica.

ESTA HISTORIA CLINICA DEBE SERVIR COMO CERTIFICADO PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, LA PATOLOGIA ES IRREVERSIBLE NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, SOLO MANEJO SINTOMATICO, LAS SECUELAS MOTORAS, SENSITIVAS, Y COGNITIVAS ESTAN ESTABLECIDAS, NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, NI POSIBILIDAD DE RECUPERACION. \*DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica	CIE10	Descripción		
Diagnostico principal	M542	CERVICALGIA		
Diagnostico relacionado	F412	TRASTORNÓ MIXTO DE	ANSIEDAD Y DEPRESION	
Diagnostico relacionado	T060	TRAUMATISMOS DEL EI	NCEFALO Y DE LOS NERVIOS CRANEALES COI	N TRAUMATISMO DE NERVIOS Y
		información (	DE LA PERSONA QUE INFORMA	
Nombre de guien informa:	DIANA GO	MEZ MEZA	Teléfono:	4-576 66 66

Teléfono: 4~576 66 66 no Celular: 313 652 12 64 Cargo o actividad: Médico Neurólogo - RM:1140-07 Teléfono Celular:

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA **RESUMEN ATENCION**

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*

<<< Consulta Neurología - 15/02/2023 1:40:23p. m. >>>>

Superficie Corporal: 0,00 Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico:
 Cervicalgia (M542)

obs:

- Mielopatia en enfermedades clasificadas en otra parte (G992)

- Traumatismos del encefalo y de los nervios craneales con traumatismo de nervios y medula espinal a nivel del cuello (T060) obs:

- Trastorno mixto de ansiedad y depresion (F412) obs:

\* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1286834 - CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletas

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Cianocobalamina Solucion inyectable 1 mg /1 mL ampolla

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Pregabalina Capsula 50 mg ( PBS)

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Sertralina 50 mg tableta

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 2298956

ro. 2298956 CONSULTAS MEDELLIN - ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] -

- CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA

ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA

\* Concepto: - Edad 56 años.

Diagnóstico.

Trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico. Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de HC

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico En manejo por neurocirugia por artrdesis de mcrodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección

En manejo por neurología por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina y pregabalina, Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los piatillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma bilateral. 15/02/2023 Se siente mejor con pregabalina, le hicieron bloqueo realizado el 03/01/2023

No le han autorizado la prueba neuropsicologica.

Antecedentes personales: -Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega

-Quirúrgicos: No otras cirugias

-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol

-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Fundación instituto Neurológico de Colombia Caile 55 # 46 - 36 www.neurologico.org.co , Medellin

Impreso Por ASTRID MILENA VILLA VELASQUEZ 15/02/2023

1:50:15p. m.

1 de 2



#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA **RESUMEN ATENCION**

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadania 71665698

- Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*

-Familiares:

Examen fisico.

FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Peso 100kgs

Buenas condiciones generales

Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje con disartria leve, facial izquierdo, fondo de ojo normal bilateral, anisocoria izquierda, reactividad pupilar conservada, , movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

#### Paraclinicos.

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirurgicos por fijación anterior de C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente suigere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucipib keve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión, osteoartrosis facetaria y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo. Creat 0.99 BUN 16.87 Colesterol total 251 HDL 34 CH sin alteraciones VIH 0 167 Vitamina B12 270 TGO 28 tgp 37.2

#### CONCEPTO

Paciente con trauma raquimedular cervical, mielopatia traumatica cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene sindrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicologica, alteración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por neurologia en 4 meses.

#### Plan

- Control por neurologia en 4 meses.
- PSG
- Continua igual formula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicologica.

ESTA HISTORIA CLINICA DEBE SERVIR COMO CERTIFICADO PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, LA PATOLOGIA ES IRREVERSIBLE NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, SOLO MANEJO SINTOMATICO, LAS SECUELAS MOTORAS, SENSITIVAS, Y COGNITIVAS ESTAN ESTABLECIDAS, NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, NI POSIBILIDAD DE RECUPERACION.

Destino: Casa

Médico Tratante

Drana Comertea Doctor: DIANA GOMEZ MEZA Reg. Médico: 1140-07

> Fundación Instituto Neurológico de Colombia Calle 55 # 46 - 36 www.neurologico.org.co , Medellín



#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN

<><< Consulta Evaluación Neuropsicológica - 31/03/2023 01:40:44p.m. >>>>

Superficie Corporal: 0.00 Especialidad: Neuropsicología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico: rastorno cognoscitivo leve (F067)

obs: ldx: trastorno neurocognitivo menor, debido a traumatismo cerebral, con cambios comportamentales (trastorno depresivo), monodominio, amnésico.

#### Motivo de la Consulta:

 Paciente de 57 años, remitido por neurología, para conocer perfil cognitivo actual, por presentar antecedente de accidente automovilístico, que le ocasionó trauma de cráneo y alteraciones cognitivas asociadas.

\* Enfermedad Actual: - ENFERMEDAD ACTUAL:

Datos demográficos:

Natural de Ebejico, residente en San Luis, vereda Palestina, casado, tiene 4 hijos, técnico, agricultor.

#### Datos Clínicos

Paciente con antecedente de accidente automovilístico (mayo 2022), que le ocasionó TEC, iba en calidad de conductor de motocicleta y colapso contra una mula. Lo que le ocasionó secuelas motoras, cognitivas y comportamentales, estuvo una semana hospitalizado, los primeros dos días en UCI.

#### Cognitiva:

Presenta pérdida de la memoria reciente, se le extravían elementos personales, olvida tomar los medicamentos, olvida cosas que tiene previsto hacer, pregunta varias veces lo mismo, olvida nombres de familiares, repite historias, se le dificulta aprender cosas nuevas, ha olvidado procesos de electrónica, lo que antes hacía sin problema, presenta bloqueo anómicos, orientado en espacio. Memoria retrograda conservada.

#### Emocionales y comportamental:

Se le observan cambios comportamentales, se ha vuelto muy irritable, agresivo verbalmente, se le observa depresivo.

#### Familiares:

Vive con esposa, convivencia familiar por lo general tranquila.

#### Funcionales:

Independiente en actividades de autocuidado, requiere apoyo para vestirse, por las dificultades motoras, pierde fácilmente el equilibrio, maneja el dinero, sale solo, aunque lo acompañan por las

#### ANTECEDENTES:

Si / No/ observaciones Personales

Si / No/ observaciones

Hipertensión Arterial No Diabetes No

Dislipidemia No Tabaquismo Tiroides No Vitaminas B12 No Vitaminas B12 No

Neurológicos (TEC, ACV, Epilepsia, Retraso Mental) TEC, dolor neuropatico, cintusión del córdon meducalr cervical altura c3 y alteración de patillos vertebrales, POO microdiscectomia, artrodesis C3C4 y C5C6. Psiquiátricos (Depresión, ansiedad, esquizofrenia, TOC, TAB) Cambios

comportamentales, trastorno depresivo. Enfermedades Cardiacas No Otro No Otros

cefalea cervicogenicam paresia y dolor neurótico miembro

superior izquierdo

Consumo de alcohol No Alergias No

Quirúrgicos Observaciones

Neuroquirúrgicos Neurocirugia microdiscectomia, artrodesis C3C4 y C5C6

Otras cirugías No

Familiares Observaciones

Demenciales No Psiguiátricos No

Epilepsia Hermana con epilepsia

Otros

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 55 # 46 - 36 www.neurologico.org.co , Medellin

Impreso Por ANGELA MARIA PARRA SANCHEZ

23/05/2023

09:56:22a.m.

de

3





#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S \*\*
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\* Edad:

MEDICAMENTOS:

Pregabalina, Dolex forte, Sertralina,

#### PARACLÍNICOS - IMÁGENES

RM columna cervical simple, 21-10-2022: Cambios quirúrgicos por fijación anterior C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente sugiere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminución leve en la amplitud del canal espinal a la altura de C5-C6 sin datos de compresión de estructuras nerviosas. Osteoarttrosis facetaria y uncovertebral descrita.

- Signo Vitales (NIHSS = . /42)
- (T.A Sistólica = . mmHg) (T.A Diastólica = . mmHg)
- (Frecuencia Cardiaca = . Lat/min) (Frecuencia Respiratoria = . Resp/min)

- Para la realización de la Evaluación Neuropsicológica se emplean 300 minutos para la entrevista, aplicación de pruebas, elaboración de informe y entrega de resultados. Para la evaluación en cada uno de los procesos se tienen las siguientes pruebas:

Prueba Minimental CAPACIDAD INTELECTUAL: WAIS IV

ATENCIÓN: Prueba de Digitos en Progresión y Regresión (Escalas Wechsler), Control Mental (Escala Wechsler de Memoria), Ejecución continua: visual

MEMORIA: Memoria Visual (Test de Percepción Visual No Motriz), Memoria Figura Compleia. Lista de

Palabras Ardila GNOSIAS: Organización perceptual WAIS IV
PRAXIAS: Evaluación Praxias Corporales, Copia Figura compleja
LENGUAJE: Capacidad comprensiva (WAIS IV) y Prueba de Vocabulario de Boston,
FUNCIONES EJECUTIVAS: Test de Clasificación de Cartas, Test de Rastreo o de Apertura de Caminos TMT Parte A y B FAS Prueba de fluidez verbal

Además se realizaron diversos cuestionarios (diligenciados por familiares y por el paciente) para valorar la funcionalidad, estado emocional y comportamental del paciente

"POR EL DERECHO QUE TIENEN LOS USUARIOS A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA, EL RESULTADO DE ESTA, SÓLO SE ENTREGARÁ AL ACUDIENTE (REPRESENTANTE LEGAL) DEL PACIENTE O PERSONA A CARGO'

FECHA: 31-03-2023

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### COGNOSCITIVAS:

Paciente orientado en las tres esferas, estado general conciencia dentro de lo esperado según edad y escolaridad. Se observa alerta, cooperador con el proceso, comprende y sigue las instrucciones que se le dan.

Capacidad intelectual: 97, lo ubica en el rango normal de desempeño.

Procesos cognitivos conservados: Domínios atencionales, habilidades lingüísticas, gnosias, praxias, funciones ejecutivas

Procesos cognitivos alterados: Memoria verbal y memoria visual.

#### FUNCIONALES:

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria como alimentación, aseo personal, vestirse, arreglarse, deposición y micción. Requiere ayuda para vestirse por las dificultades en la movilidad que presenta el paciente.

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria de tipo instrumental como utilizar el teléfono, hacer compras, cocinar, aseo de la casa, trasporte, manejo de la medicación y capacidad para manejar el dinero.

Según las respuestas dadas por el paciente al Inventario de Beck, refiere síntomas que dan cuenta de un trastorno depresivo moderado.

Según las respuestas dadas por la familiar al Inventario del comportamiento Frontal, no refiere cambios comportamentales significativos.

Según las respuestas dadas por la familiar del paciente a la Escala de Columbia Abreviada, no refiere delirios, ni alucinaciones, ni ilusiones, ni trastorno de conducta, refiere síntomas depresivos y cambios en los hábitos de sueño y alimentación.





#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA **RESUMEN ATENCION**

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482
- Id. Paciente 296482
- Talian - Sevo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\*

IDX: Trastomo neurocognitivo menor, debido a traumatismo cerebral, con cambios comportamentales (trastorno depresivo). Monodominio, amnésico.

SUGERENCIAS:

Consultar con el neurólogo, para manejo a seguir

∟l Paciente se beneficiaria de rehabilitación neuropsicológica

Evaluación neuropsicológica en un año o cuando el médico tratante lo considere pertinente

LUISA FERNANDA CARMONA CASTAÑO

Psicóloga.

MsC. Neuropsicología.

Reg: 5-0219-10

Destino: Casa

Médico Tratante

Luca da Comona ( Doctor: LUISA FERNANDA CARMONA CASTAÑO Reg. Médico: 5-0219-10

Neurológico
Neurológico
de Colombia
ADMINISTRACIÓN
DE DOCUMENTOS

#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA **RESUMEN ATENCION**

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadania 71665698

- Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN

<>< Consulta Neurología - 15/02/2023 01:40:23p.m. >>>>

Superficie Corporal: 0.00 Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico: Dervicalgia (M542)

obs:

- Mielopatia en enfermedades clasificadas en otra parte (G992)

obs:

- Traumatismos del encefalo y de los nervios craneales con traumatismo de nervios y medula espinal a nivel del cuello (T060)

obs:

- Trastorno mixto de ansiedad y depresion (F412)

\* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1286834 - CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletas

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Cianocobalamina Solucion inyectable 1 mg /1 mL ampolla

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Pregabalina Capsula 50 mg ( PBS)

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Sertralina 50 mg tableta

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 2298956

ro. 2298956 CONSULTAS MEDELLIN - ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] -

- CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA

ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA

Concepto:

- Edad 56 años.

Diagnóstico.

Trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico.

Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de HC

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polimadicular cervico-toracico En manejo por neurocirugia por artrdesis de morodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.

En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina y pregabalina,

Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma bilateral.

15/02/2023 Se siente mejor con pregabalina, le hicieron bloqueo realizado el 03/01/2023 No le han autorizado la prueba neuropsicologica.

hoy con mejoria de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega -Quirúrgicos: No otras cirugias

-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol

Fundación Instituto Neurológico de Colombia Calle 55 # 46 - 36

www.neurologico.org.co , Medellín





#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\* Edad:

Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Examen fisico.

FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Peso 100kgs

Buenas condiciones generales

Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje con disartria leve, facial izquierdo, fondo de ojo normal bilateral, anisocoria izquierda, reactividad pupilar conservada, , movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

## Paraclinicos.

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirurgicos por fijación anterior de C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente suigere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucipib keve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión, osteoartrosis facetaria y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo. Creat 0.99 BUN 16.87 Colesterol total 251 HDL 34 CH sin alteraciones VIH 0.167 Vitamina B12 270 TGO 28 tgp 37.2

#### CONCEPTO

Paciente con trauma raquimedular cervical, mielopatia traumatica cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene sindrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicologica, alteración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por neurologia en 4 meses.

# Plan

- Control por neurologia en 4 meses.
- PSG
- Continua igual formula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicologica.

ESTA HISTORIA CLINICA DEBE SERVIR COMO CERTIFICADO PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, LA PATOLOGIA ES IRREVERSIBLE NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, SOLO MANEJO SINTOMATICO, LAS SECUELAS MOTORAS, SENSITIVAS, Y COGNITIVAS ESTAN ESTABLECIDAS, NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, NI POSIBILIDAD DE RECUPERACION.

Destino: Casa

Médico Tratante

Diana Comertea Doctor: DIANA GOMEZ MEZA Reg. Médico: 1140-07

> indación instrute Neurológico de Colombia ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*
.SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\* Edad:

<<< Consulta Neurología - 03/01/2023 03:10:35p.m. >>>>

IMC: 0.00

Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico: Cervicalgia (M542)

- Mielopatia en enfermedades clasificadas en otra parte (G992)
- Traumatismos del encefalo y de los nervios craneales con traumatismo de nervios y medula espinal a nivel del cuello (T060) obs:
- Motivo de la Consulta:
- Ver concepto
- Enfermedad Actual:
- Ver concepto
- \* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1271593 - CLINICA DEL DOLOR

- Bupivacaina sin epinefrina Ampolla 0.5 % 10 ml
- -Obs:
- -Resp: ESTEBAN JARAMILLO JIMENEZ
- Lidocaina sin epinefrina Solución Inyectable 2% x 10 ml ampoulepack
- -Obs:
- -Resp: ESTEBAN JARAMILLO JIMENEZ
- Concepto:
- Bloqueos pericraneales analgésicos:

Materiales: agujas hipodérmicas, jeringas, anestésicos locales, guantes no estériles, materiales antisepsia: algodón, alcohol 70%, clorhexidina, gasas, 8 jeringas con aguja delgada de 8 mm x 31G o de 5mm x 31G.

Mezcla: Bupivacaina 0.5% y Lidocaina 2%, 50% a 50%.

Se explica procedimiento, firma consentimiento informado. Siguiendo las normas institucionales de asepsia y antisepsia, se realiza asepsia y antisepsia, se realiza limpieza exhaustiva, usando mezcla homogénea de Lidocaína y Bupivacaina, estando en camilla para prevenir eventos sincopales se aplican en los siguientes puntos:

Nervio supratroclear, N. infratroclear, N. supraorbitario, N. infraorbitario, N. auriculo temporal, N. mentoniano, N. occipital mayor, N. occipital menor, N. zigomático temporal y puntos gatillo craneales.

Se finaliza procedimiento sin complicaciones. No debe recibir sol por 2 días. No debe frotarse los puntos. Se dan signos de alarma para consultar por urgencias. Aplicar hielo en puntos con equimosis (morados) especialmente en rostro. Se explica conducta, entiende y acepta.

Bibliografía:

-Santos Lasaosa S, et al. Consensus recommendations for anaesthetic peripheral nerve block. Neurologia. 2017 Jun;32(5):316-330.

Destino: Casa

Médico Tratante

Doctor: ESTEBAN JARAMILLO JIMENEZ

Reg. Médico: 1128264214

( Estology 10.

Fundación Instituto Neurológico de Colombia Calle 55 # 46 - 36

w.neurologico.org.co . Medellin

Impreso Por ANGELA MARIA PARRA SANCHEZ

23/05/2023

09:56:47a.m.

1 de



#### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA **RESUMEN ATENCION**

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

ld. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\*

<<< Consulta Neurología - 13/10/2022 04:24:56p.m. >>>> Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico: Cervicalgia (M542)

obs:

- Mielopatia en enfermedades clasificadas en otra parte (G992)

- Traumatismos del encefalo y de los nervios craneales con traumatismo de nervios y medula espinal a nivel del cuello (T060)

obs:

#### \* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1245558 - CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletas
- -Obs:
- -Resp: DIANA GOMEZ MEZA
- Pregabalina Capsula 50 mg ( PBS) -Obs:
- -Resp: DIANA GOMEZ MEZA
- Sertralina 50 mg tableta

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

# \* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 2225798 CONSULTAS MEDELLIN
  - VITAMINA B 12
    - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE -
    - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
    - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO -
    - COLESTEROL TOTAL
    - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS -
    - HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
    - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HTCRITO.RCTO ERITROCITOS.INDICES

ERITROCITARIOS.LEUCOGRAMA.RCTO PLAQ.INDIC PLAQUETAR Y MORFOLOG ELECTRONICA **E HISTOGRAMA** 

- NITROGENO UREICO [BUN] \*
- SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR (SUERO) -
- TERAPIA FISICA INTEGRAL
- TIROXINA LIBRE [T4L]
- TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA

[TGO-AST]

-TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA

[TGP-ALT]

- VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS &\*
- ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA) -

- CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA

Concepto:

Edad 56 años.

MC y EA

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico En manejo por neurocirugia por artidesis de morodisectomia más artirodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.

En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina y pregabalina,

Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

Neurológico A de Colombia VISTRACIÓN DMINUS **DE DOCUMENTOS** 



# HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadania 71665698

Id. Paciente 296482

Edad: 57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S A S \*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\*

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los piatillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del piatillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma bilateral.

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega

-Quirúrgicos: No otras cirugias

-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol

-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

-Familiares:

Examen fisico.

FC 84lpm , FR 15, PA 114/74

Buenas condiciones generales

Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje claro y coherente, habla sin disartria, sin recorte campimétrico por confrontación, fondo de ojo normal bilateral, isocoria normorreactiva, movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

#### CONCEPTO

Paciente con trauma raquimedular cervical, monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de thermitte pendiente de RM cervical de control ordenada por neurocirugia, tiene sindrome cognitivo, alteración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por neurologia en 4 meses.

Destino: Casa

Médico Tratante

Drama Gomez MEZA

Doctor: DIANA GOMEZ MEZA

Reg. Médico: 1140-07



Revisión: 00 Código: RS10RCOE10 Responsable

Responsable: Coordinadora de Neuropsicología

UNIDAD DE NEUROPSICOLOGÍA

# INFORME NEUROPSICOLÓGICO

IDENTIFICACION	cc	DOCUMENTO:	71665698
FECHA	31/03/2023	ESTRATO	
NOMBRE:	LUIS URIEL CUADROS CHICA		
FECHA DE NACIMIENTO:	2/12/1965	LUGAR	Ebejico, Antioquia
EDAD:	57 años	LATERALIDAD:	Diestro
ESCOLARIDAD:	Técnico	OCUPACIÓN:	Agricultor
ESTADO CIVIL:	Casado	HIJOS:	4 hijos
RESIDENCIA:	San Luis, Antioquia	BARRIO:	Vereda Palestina
TELÉFONO 2:	3217623665	TELÉFONO 3:	enviar por whatsapp
ACOMPAÑANTE (parentesco)	Marta Lucelly Cárdenas (esposa)	RESPONSABLE	
ASEGURADORA (EPS):	Savia Salud	VINCULACIÓN:	
REMITE:	Diana Gómez	ESPECIALIDAD:	Neuróloga

#### SÍNTOMAS COVID - 19

Fiebre	No	Tos	No	
Dificultad para respirar	No	Congestión nasal	No	<u></u>
Cansancio/Debilidad	No	Dolor garganta	No	
Anosmia	No	Ageusia	No	
Tuvo el DX	Si	Fecha	2020	

# MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente de 57 años, remitido por neurología, para conocer perfil cognitivo actual, por presentar antecedente de accidente automovilístico, que le ocasionó trauma de cráneo y alteraciones cognitivas asociadas.

#### **ENFERMEDAD ACTUAL:**

# Datos demográficos:

Natural de Ebejico, residente en San Luis, vereda Palestina, casado, tiene 4 hijos, técnico, agricultor.

## Datos Clínicos

- 1	<del></del>				
i	Página 1 de	Elaboró: Neuropsicólogo			
	rayına i ue	i Nevisu. Jeje dei Sisienia infedrado de	Aprobó: Coordinadora de	Fecha: 17/04/2020	
	10	gestión	Neuropsicología	1 echa. 11/04/2020	



Paciente con antecedente de accidente automovilístico (mayo 2022), que le ocasionó TEC, iba en calidad de conductor de motocicleta y colapso contra una mula. Lo que le ocasionó secuelas motoras, cognitivas y comportamentales, estuvo una semana hospitalizado, los primeros dos días en UCI.

#### Cognitivo

Presenta perdida de la memoria reciente, se le extravían elementos personales, olvida tomar los medicamentos, olvida cosas que tiene previsto hacer, pregunta varias veces lo mismo, olvida nombres de familiares, repite historias, se le dificulta aprender cosas nuevas, ha olvidado procesos de electrónica, lo que antes hacía sin problema, presenta bloqueo anómicos, orientado en espacio. Memoria retrograda conservada.

# Emocionales y comportamental:

Se le observan cambios comportamentales, se ha vuelto muy irritable, agresivo verbalmente, se le observa depresivo.

## Familiares:

Vive con esposa, convivencia familiar por lo general tranquila.

#### Funcionales:

Independiente en actividades de autocuidado, requiere apoyo para vestirse, por las dificultades motoras, pierde fácilmente el equilibrio, maneja el dinero, sale solo, aunque lo acompañan por las dificultades físicas.

# ANTECEDENTES:

Personales	Si / No/ observaciones		Si / No/ observaciones
Hipertensión Arterial	No	Diabetes	No
Dislipidemia	No	Tabaquismo	No
Tiroides	No	Vitaminas B12	No
Neurológicos (TEC, ACV, Epilepsia, Retraso Mental)	TEC, dolor neuropatico, cintusión del córdon meducalr cervical altura c3 y alteración de patillos vertebrales, POO microdiscectomia, artrodesis C3C4 y C5C6.	Psiquiátricos (Depresión, ansiedad, esquizofrenia, TOC, TAB)	Cambios comportamentales, trastomo depresivo.
Enfermedades Cardiacas	No	Otros	cefalea cervicogenicam paresia y dolor neurótico miembro superior izquierdo
Consumo de alcohol	No	Alergias	No

Quirúrgicos	Observaciones	
Neuroquirúrgicos	Neurocirugia microdiscectomia, artrodesis C3C4 y C5C6	· · · ·
Otras cirugías	No	·

Página 2 de 10 Código: RS10RCOE10



Familiares	Observaciones	
Demenciales	No	
Psiquiátricos	No	
Epilepsia	Hermana con epilepsia	
Otros	No	

#### **MEDICAMENTOS:**

Pregabalina, Dolex forte, Sertralina,

#### PARACLÍNICOS - IMÁGENES

RM columna cervical simple, 21-10-2022: Cambios quirúrgicos por fijación anterior C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente sugiere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminución leve en la amplitud del canal espinal a la altura de C5-C6 sin datos de compresión de estructuras nerviosas. Osteoarttrosis facetaria y uncovertebral descrita.

## EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA NOTA: LOS VALORES DE NORMALIDAD QUE SE PRESENTAN EN ESTA EVALUACIÓN CONSIDERARON EL NIVEL ESCOLAR Y LA EDAD DEL PACIENTE

Ardila, Rosselli, Puente\* (1994) Neuropsychological Evaluation of the Spanish Speakers. New York: PlenumPress y de Torres

Valeria L. Et. Al\*\*. Normative data stratified by age and education for a Spanish neuropsychological test battery: Results from the Colombian Alzheimer's prevention initiative registry. https://doi.org/10.1080/23279095.2019.1627357)
Henao E., et al\*\*\*. Datos normativos de pruebas neuropsicológicas en adultos mayores en una población colombiana.

Rev Chil. Neuropsicol 2010; 5(3):214-226

#### **CAPACIDAD INTELECTUAL WAIS-IV**

	PUNTUACIÓN	PUNTUACIÓN
SUBPRUEBA	NATURAL	ESCALAR
DISEÑO CON CUBOS	39	11
SEMEJANZAS	21	10
RETENCIÓNDE DÍGITOS	18	8
MATRICES	11	9
VOCABULARIO	41	13
ARITMÉTICA	13	10
BUSQUEDA DE SIMBOLOS	19	g
ROMPECABEZAS VISUAL	7	7
INFORMAÇIÓN	17	13

Página 3 de 10	Código: RS10RCOE10
----------------	--------------------



Orientación en lugar  Memoria de fijación  Atención y cálculo  Memoria de evocación  Lenguaje  Praxias  TOTAL  COMENTARIOS CLÍNICOS ESTADO GEN  Paciente orientado en tiempo, persona y escolaridad.  ATENCIÓN  EJECUCIÓN CONTINUA			28.33 ±2.24  a es el esperado para su edad  Valores Normales
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoria de evocación Lenguaje Praxias TOTAL  COMENTARIOS CLÍNICOS ESTADO GEN Paciente orientado en tiempo, persona y escolaridad.		3 /3 5 /5 2 /3 8 /8 1 /1 29 /30	a es el esperado para su edad
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoria de evocación Lenguaje Praxias TOTAL  COMENTARIOS CLÍNICOS ESTADO GEN Paciente orientado en tiempo, persona y		3 /3 5 /5 2 /3 8 /8 1 /1 29 /30	
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoria de evocación Lenguaje Praxias TOTAL COMENTARIOS CLÍNICOS ESTADO GEN		3 /3 5 /5 2 /3 8 /8 1 /1 29 /30	
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoria de evocación Lenguaje Praxias TOTAL		3 /3 5 /5 2 /3 8 /8 1 /1 29 /30	28.33 ±2.24
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoria de evocación Lenguaje Praxias		3 /3 5 /5 2 /3 8 /8 1 /1	
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoria de evocación Lenguaje		3 /3 5 /5 2 /3 8 /8	
Memoria de fijación Atención y cálculo Memoría de evocación		3 /3 5 /5 2 /3	
vlemoria de fijación Atención y cálculo		3 /3 5 /5	
demoria de fijación		3 /3	
Orientación en lugar			
ananaoion on tiotiibo		······································	
MINIMENTAL STATE Drientación en tiempo		5 <i>1</i> <b>5</b>	
ESTADO GENERAL DE CONCIENCIA			Normales
funcionamiento. Razonamiento percepi procesar e integrar información visual. Il mantener información mentalmente mi cognitivo. Velocidad de procesamiento: procesamiento de información.	tual: 93, rang Memoria de tra ientras se lle:	jo normal, mostrando adec abajo: 95, rango normal, mos va a cabo alguna tarea gi	xuada capacidad para strando capacidad para ue demanda esfuerzo
Comprensión verbal: 112, rango normal	-alto, lo que e	videncia capacidad de anális	sis verbal en adecuado
COMENTARIO CLINICO: Capacidad in	telectual 97. k	que lo ubica en el rango r	normal de desembeño.
C.I. TOTAL	CIT	98	97
VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO	IVP	17	92
MEMORIA DE TRABAJO	IMT	18	95
RAZONAMIENTO PERCEPTUAL	IRP	27	93
	ICV	36	112
COMPRENSION VERBAL			
COMPRENSION VERBAL		∑ ESCALARES _	COMPUESTA
COMPRENSION VERBAL	-	∑ ESCALARES	PUNTUACIÓN COMPUESTA



Omisiones         1           Tiempo         70           Auditivo:         15         /16         >14           Errores         1         1         Omisiones         1           Drisiones         1         1         Escalar         Discrete           DIGITOS WIAS-IV         18         8         (N: 10 ± 3)         1           TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE A         18         8         (N: 10 ± 3)         1         86.53 ±70.1         1         2         4         4         86.53 ±70.1         86.53 ±70.1         1         2         4         4         86.53 ±70.1         1         2         2         4         4         86.53 ±70.1         1         2         2         4         24         2         4         24         2         2         4         24         2         2         2         4         24         2         2         3         3         8         (N: 10 ± 3.0)         3         4         (N: 10 ± 3.0)         3         8         (N: 10 ± 3.0)	Visual:	15	/16	>14
Tiempo   70	Errores	f		
Auditivo: 15 /16 >14   Escriptores	Omisiones	1	-	
Errores 1 1 1 1	Tiempo	70		
District   Commissiones   1   1   1   1   1   1   1   1   1	Auditivo:	15	/16	>14
DIGITOS WIAS-IV	Errores			
TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE A   Tiempo	Omisiones			
TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE A   Timpo			Escalar	
Tiempo	DIGITOS WIAS-IV	18	8	(N: 10 ± 3)
Tiempo	TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE A			
PRUEBA DE WISCONSIN     Incapacidad Mantener Categoria   0	Tiempo	44		86 53 +70 13
Aciertos 24 /24  PRUEBA DE WISCONSIN Incapacidad Mantener Categoria 0 0.44±0.65 # Categorias 6 5.76±0.93  # Categorias 6 5.76±0.93  # Columen DE APREHENSIÓN LISTA DE PALABRAS  Curva Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # WAIS IV - Velocidad de procesamiento 92  Claves 33 8 (N: 10 ±3.0)  # Sisqueda de símbolos 19 9  # COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN:  Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad pa iliscriminar material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estimulos y otros. Atención estenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  ## MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI Figura 5 de 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	Firnres			
PRUEBA DE WISCONSIN Incapacidad Mantener Categoria 0 0.44±0.65 # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Colument De Aprehensión Lista de Palabras  Curva Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 5 5.67±1.85  # Colument Memoria Verbal 6 10 relevante of mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para inserial relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atención estenida, selectiva y alternante, conservadas, Adecuada velocidad de procesamiento.  ###################################	Aciertos		. 124	
Categorías   0	PRIJERA DE WISCONSIN	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	<u> </u>	-
# Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 6 5.76±0.93  # Categorías 7 5 5.67±1.85  # Categoría 7 5 5.67±1.85  # Categoría 8 7 5 5.67±1.85  # Categoría 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8		_		
VOLUMEN DE APREHENSIÓN LISTA DE PALABRAS  Curva Memoria Verbal 5 5.67±1.85  WAIS IV - Velocidad de procesamiento 92  Claves 33 8 (N: 10 ±3.0)  Súsqueda de símbolos 19 9  COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN: Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para instruir material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atenció sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI Span 5 6.67±1.85  Columen Máximo 10 10  Tolo  T				
Curva Memoria Verbal 5 5.67±1.85  WAIS IV - Velocidad de procesamiento 92 Claves 33 8 (N: 10 ±3.0)  Búsqueda de símbolos 19 9  COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN: Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para fiscriminar material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atenció existenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI Span 5 5.67±1.85  Volumen Máximo 10 10  Ensayo para lograr las 10 5 6.53±3.01  Evocación a 3' 4  Evocación a 20' 3 8.22±1.89  Intrusiones 2 2	# Categorias	6		5.76±0.93
Claves 33 8 (N: 10 ±3.0)  Búsqueda de símbolos 19 9  COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN: Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para inserial relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atenció sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI  Span 5 5 5.67±1.85  Volumen Máximo 10 10  Insayo para lograr las 10 5 6.53±3.01  Evocación a 3' 4  Evocación a 20' 3 8.22±1.89  Intrusiones 2		5	•	5.67±1.85
Súsqueda de símbolos 19 9  COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN: Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para fiscriminar material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atenció sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI  Span  5 5.67±1.85  Columen Máximo 10 10  Insayo para lograr las 10 5 6.53±3.01  Evocación a 3' 4  Evocación a 20' 3 8.22±1.89  Intrusiones 2	Claves	30	•	01.45.66
Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para fiscriminar material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atenció sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI  Span  5 5.67±1.85  Volumen Máximo 10 10  Insayo para lograr las 10	Búsqueda de símbolos			(N: 10 ±3.0)
Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para fiscriminar material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atenció sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.  MEMORIA  CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI  Span  5 5.67±1.85  Volumen Máximo 10 10  Insayo para lograr las 10	COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN:			
Valores	Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda co	gnitiva, conserv	/ada, demuestr	a capacidad par
CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI         Valores Normales Normales           Span         5         5.67±1.85           /olumen Máximo         10         10           insayo para lograr las 10         5         6.53±3.01           ivocación a 3'         4           ivocación a 20'         3         8.22±1.89           intrusiones         2	sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de p	ntre un patron rocesamiento.	de estimulos ;	y otros. Atenció
Normales   Span   5   5.67±1.85	MEMORIA			
Span         5         5.67±1.85           /olumen Máximo         10         10           insayo para lograr las 10         5         6.53±3.01           ivocación a 3'         4           ivocación a 20'         3         8.22±1.89           ntrusiones         2	CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI			
/olumen Máximo         10         10           insayo para lograr las 10         5         6.53±3.01           ivocación a 3'         4           ivocación a 20'         3         8.22±1.89           intrusiones         2	Span	5		
insayo para lograr las 10 5 6.53±3.01 ivocación a 3' 4 ivocación a 20' 3 8.22±1.89 intrusiones 2	Volumen Máximo			······
vocación a 3º 4  vocación a 20' 3 8.22±1.89  ntrusiones 2	nsayo para lograr las 10			
Nocación a 20' 3 8.22±1.89  ntrusiones 2	Evocación a 3'			0.00±0.01
ritrusiones 2	vocación a 20'			8 22+1 90
gina 5 do 10	ntrusiones			0.22I1.09
	gina 5 de 10			



Param fonológicas	0	
Param semánticas	4	
Contaminaciones	0	
Perseveraciones	1	
Total fenómenos Patológicos	6	
Reconocimiento	5	
Falsos reconocimientos	8	
Tipo de curva	Ascendiente	
EVOCACION INMEDIATA FIGURA COMPLEJA		
Puntuación Memoria	10.5	19.04±7,05
Tiempo:	85 *	136.12±106.45

# COMENTARIOS CLÍNICOS MEMORIA:

Se encuentra alteración en la capacidad para evocar a largo plazo material verbal y no verbal, su desempeño no mejora con la exposición de listas de reconocimiento, presenta múltiples falsos reconocimientos. Memoria visual alterada.

# **GNOSIAS**

TEST DE PERCEPCIÓN VISUAL NO MOTRIZ (TPVNM)

Discriminación visual	3 /3
Figura Fondo	8 /8
Orientación espacial	6 /6
Memoria	8 /8
Conclusión Visual	11 /11
Total	36 /36

## COMENTARIOS CLÍNICOS GNOSIAS

Presenta adecuada capacidad para discriminar información visual, discriminación figura-fondo, orientación espacial, memoria espacial y conclusión visual.

#### **PRAXIAS**

**OROLINGUOFACIALES** 

Automaticas	<b>30</b> /30
Secuenciales	40 /40
IDEOMOTORAS	
Mano izquierda	30 /30
Mano derecha	30 /30
IDEACIONALES	50 /50

Página 6 de 10	Código: RS10RCOE10
----------------	--------------------



COPIA DE LA FIGURA COMPLEJA		Valores Normales
Puntuación	30	27.7 ±6.34
Tiempo:	280 "	
Tipo:	Integrada	

## COMENTARIOS CLÍNICOS PRAXIAS:

Se aprecian adecuadas habilidades para realización de: movimientos que carácter simbólico (práxias ideomotoras), movimientos instrumentados y secuenciales (praxias ideacionales), la copia de modelos bidimensionales complejos dentro de lo esperado (praxias constructivas).

LENGUAJE TOKEN TEST:	36 / 36	Valores Normales 35.41±1.32
TEST DE BOSTON Correcta sin clave Correcta con clave semántica Correcta con clave fonológica Parafasias semánticas Parafasias Fonológicas Falsos reconocimientos	55 /60 55 0 0 0 0	44.17

# COMENTARIOS CLÍNICOS LENGUAJE:

Habilidades lingüísticas conservadas, el paciente demuestra capacidad para comprender, analizar e interpretar material con contenido verbal, denominación y repetición conservada.

FUNCIÓN EJECUTIVA TEST DE FLEXIBILIDAD COGNITIVA		Valores Normales
Aciertos: Errores Totales	37	21.61
	11	26.39
Numero de Categorías:	6 /6	2.69+-1.31
Total Ensayos:	48	
Respuestas Perseverativas: Errores No Perseverativos;	0	
Errores Perseverativos	9	
Fallas para mantener la categoría	2	19.47
MEMORIA DE TRABAJO	0	
WEWALING TO THE TOTAL OF THE TO	95	

# COMENTARIOS CLÍNICOS FUNCIONES EJECUTIVAS:

Función ejecutiva funcionando dentro de lo esperado, logra seriar y categorizar material visual sin problema, mostrado adecuada capacidad de planeación, flexibilidad cognitiva y adecuado control atencional.

Pagina 7 de 10	Código: RS10RCOE10



#### HABILIDADES ADAPTATIVAS Y FUNCIONALIDAD

# ESCALA BARTHEL DE AVD Y ALIMENTACIÓN

Total:

95 /100

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria como alimentación, aseo personal, vestirse, arreglarse, deposición y micción. Requiere ayuda para vestirse por las dificultades en la movilidad que presenta el paciente.

# EVALUACIÓN DEL ESTADO FUNCIONAL DE REISBERG (FAST)

Total:

3

Dificultades en el rendimiento laboral evidente para sus compañeros. Dificultad en actividades complejas. Disminución en la capacidad organizacional. (Limitrofe:2-3 años. Dato obtenido de informante conocido.

# ESCALA GLOBAL DE DETERIORO (EDG)

Total:

3

Defecto Cognitivo Leve. Trastomo Cognoscitivo Leve.

# ÍNDICE KATZ

Total:

2

Incapacidad Moderada

## **LAWTON Y BRODY**

Total:

7

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria de tipo instrumental como utilizar el teléfono, hacer compras, cocinar, aseo de la casa, trasporte, manejo de la medicación y capacidad para manejar el dinero.

# ASPECTOS COMPORTAMENTALES Y AFECTIVO EMOCIONALES

# ESCALA DE TRASTORNOS DE LA MEMORIA Punto de corte: Q.F. 29 < 18 Normalidad</td> Q.P. 39 Total 68

Quejas de memoria clínicamente significativas, tanto desde la familiar como desde el mismo paciente.

# ESCALA DE COLUMBIA ABREVIADA (Devanand DP, 1992)

Total:	12		
Delirios		0	/13
Alucinaciones		0	/10
Ilusiones		0	/2
Trastomos de conducta		0	/10
Depresión		4	/5
Sueño		4	14
Hábitos alimenticios		4	/3

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	<u>.                                    </u>
Página 8 de 10	Código: RS10RCOE10



## INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Según las respuestas dadas por la familiar del paciente a la Escala de Columbia Abreviada, no refiere delirios, ni alucinaciones, ni ilusiones, ni trastomo de conducta, refiere síntomas depresivos y cambios en los hábitos de sueño y alimentación.

## INVENTARIO DEL COMPORTAMIENTO FRONTAL (FBI)

Total:

18

Según las respuestas dadas por la familiar al Inventario del comportamiento Frontal, no refiere cambios comportamentales significativos.

## INVENTARIO DE BECK

Total;

21

Según las respuestas dadas por el paciente al Inventario de Beck, refiere sintomas que dan cuenta de un trastorno depresivo moderado.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

## COGNOSCITIVAS:

Paciente orientado en las tres esferas, estado general conciencia dentro de lo esperado según edad y escolaridad. Se observa alerta, cooperador con el proceso, comprende y sigue las instrucciones que se le dan.

Capacidad intelectual: 97, lo ubica en el rango normal de desempeño.

Procesos cognitivos conservados: Dominios atencionales, habilidades lingüísticas, gnosias, praxias, funciones ejecutivas.

Procesos cognitivos alterados: Memoria verbal y memoria visual.

## **FUNCIONALES:**

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria como alimentación, aseo personal, vestirse, arreglarse, deposición y micción. Requiere ayuda para vestirse por las dificultades en la movilidad que presenta el paciente.

Paciente independiente en las actividades de la vida diaria de tipo instrumental como utilizar el teléfono, hacer compras, cocinar, aseo de la casa, trasporte, manejo de la medicación y capacidad para manejar el dinero.

## EMOCIONALES

Según las respuestas dadas por el paciente al Inventario de Beck, refiere síntomas que dan cuenta de un trastorno depresivo moderado.

Según las respuestas dadas por la familiar al Inventario del comportamiento Frontal, no refiere cambios comportamentales significativos.

Según las respuestas dadas por la familiar del paciente a la Escala de Columbia Abreviada, no refiere delirios, ni alucinaciones, ni ilusiones, ni trastomo de conducta, refiere síntomas depresivos y cambios en los hábitos de sueño y atimentación.

IDX: Trastorno neurocognitivo menor, debido a traumatismo cerebral, con cambios comportamentales (trastorno depresivo). Monodominio, amnésico.

SUGERENCIAS:	<u></u>
Dágina O da 40	
Página 9 de 10	Código: RS10RCOE10



## INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Consultar con el neurólogo, para manejo a seguir

El Paciente se beneficiaria de rehabilitación neuropsicológica

Evaluación neuropsicológica en un año o cuando el médico tratante lo considere pertinente



LUISA FERNANDA CARMONA CASTAÑO Psicóloga. MsC. Neuropsicología. Reg: 5-0219-10



# MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

(ANEXO TECNICO 3)

NUMERO DE SOLICITUD: 00610835

FECHA: 2022-10-13

HORA: 16:27

INFORMACION DEL PRESTADOR FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA Nombre: NIT: 890.981.374-7 Código: 350010115001 Dirección: Calle 55 No 46 - 36 Teléfono: 4 - 576 66 66 Departamento: ANTIOQUIA θ5 Municipio: MEDELLIN 001 ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador) CODIGO: SAVIA SALUD ALIANZA ME<u>DELLIN ANTIOQUIA EPS S A S</u> DATOS DEL PACIENTE **CUADROS** CHICA LUIS URIEL 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre

Tipo de Documento:

Cédula ciudadanía

2do Nombre

Fecha de Nacimiento:

1965-12-02

Número: 71665698

Dirección de Residencia:

VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS

Teléfono: 3217623665

Departamento:

**ANTIOQUIA** 

Municipio: MEDELLIN Teléfono Celular:

001

Correo electrónico: Cobertura en salud:

Regimen Subsidiado - Total

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad general Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA

Prioridad de la Atención: Prioritaria

Servicio:

Consulta de Neurologia

Cama:

Manejo Integral Segun Guía: Otros Transtornos del Sistema Nervioso

	The state of the s
Codigo CUPS C	antidad Descripción
903703	1 /VITAMINA B 12 (CUPS: 903703) •
904904	I HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE (CUPS: 904904) #
903895	1 CREAZIDENA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (CUPS: 903895)
903867	1 \ TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST] (CUPS: ♥ 903867)
902210	1 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA. HTCRITO.RCTO ERITROCITOS. INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA. 12 TO PLAQ. INDIR PLAQUETAR Y MORFOLOG ELECTRONICA E HISTOGRAMA (CUPS: 902210)
903856	1 NITROGENO UREZCO (BUN) * (CUPS: 903856)
903818	1 COLESTEROL TOTAL (EUPS: 903818)
903426	1 HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA (CUPS: 903426)
904921	1 TIROXINA LIBRE [T4L] (CUPS: 904921)
89037404	1 CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA (CUPS: 898374)
940701 🦿	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO (CADA UNA)
931001	10 TERAPIA FISICA INTEGRAL (CUPS: 931001)
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] (CUPS: 983866)
903815	1 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (CUPS: 903815)
903816	1 POLESTEROL DE BAJA-DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO (CUPS: 903816)
906915	1 ( SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR (SUERO) (CUPS: 906915)
906249	1 VIH 1 Y 2 ADPECUERPOS &* (CUPS: 906249)
Justificación Clínica;	SALUDEPS

Edad 56 años.

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico
En manejo por neurocirugia por artrdesis de mcrodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina

y pregabalina, Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma

Página 1 of 2

1 5 DIC 2022

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega

-Quirúrgicos: No otras cirugias -Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol -Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

-Familiares:

Examen fisico. FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Buenas condiciones generales

Examen neurológico:
Alerta, orientado, lenguaje claro y coherente, habla sin disartria, sin recorte campimétrico por confrontación fondo de ojo normal bilateral, isocoria normorreactiva, movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidar facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

Paciente con trauma raquimedular cervical, monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de lhermitte pendiente de RM cervical de control ordenada por neurocirugia, tiene sindrome cognitivo, alteración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por neurologia en 4 meses. \*DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica CIE10 Descripción M542 CERVICALGIA Diagnostico principal

Diagnostico relacionado 6992 MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Diagnostico relacionado T060 TRAUMATISMOS DEL ENCEFALO Y DE LOS NERVIOS CRANEALES CON TRAUMATISMO DE NERVIOS Y

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: DIANA GOMEZ MEZA Teléfono: 4-576 66 66

Cargo o actividad: Médico Neurólogo - RM:1140-07 Teléfono Celular: 313 652 12 64





Number: LUIS URIEL CUADROS CHICA

Fecha de nacimiento: 1965/12/02

Edad: 57 años

Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Acadiente: NA

Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

HISTORIA CLÍNICA No. 71665698

Identificación: CC. 71665698

Género: Masculino Estado civil: Casado(a)

Teléfono: NA - 3157122436

Teléfono acudiente: NA

Dislipidemia

Vértigo

Épilepsia

No aplica

Acondicionamiento fisico

Cuidados postquirúrgicos

Fecha historia: 2022-11-24

DX Principal G992 MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

DX secondario M542 CERVICALGIA

Motivo de consulta "me duele este brazo y casi no lo puedo mover y siento la mano hinchada y casi no puedo mover los dedos y me duele el cuelle"

Especialidad remitente: Neurologia

Otra espacialidad que remite: DIANA GOMEZ

ANTECEDENTES

Personales

- Negativo

Hipertensión arterial

Diabetes

Tiroides

ESTRATIFICACIÓN

Leve (Guinndo)

Moderado (Anvanzando)

Severo (Guiango)

TALLER EDUCATIVO

Wal Higiene postural

will. Movilidad articular y estiramiento muscular

Ahorro articular

OBJETIVO FUNCIONAL

AHORRO ARTICULAR FORTALEC!MIENTO MUSCULAR MEJORAR MOTRICIDAD FINA

PLAN CASERO

! Miembro inferior

Columna ..... Otro

Recomendaciones Ninguna

Profesional:

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Andrea Costro

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS

HISTORIA CLÍNICA No. 71665698

Identificación: CC. 71665698

Género: Masculino

Estado civil: Casado(a)

Nombre: LUIS URIEL CUADROS CHICA

Fecha de nacimiento: 1965/12/02

Edad: 57 años

Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Acudiente: NA

Teléfono: NA - 3157122436 Teléfono acudiente: NA

Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

Diagnóstico base

G992 MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Sesión 1/10. Fecha: 2022-11-24 09:27

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina UEMS

Mecanoterapia:

Estiramiento:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Fortalecimiento: Isométrico Isotónico Excentrico Concentrico

🗔 Pasiva 🗆 Activa 🗀 Activa-Asistida

Motricidad:

LSP LSA GFNP Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 1/10. Fecha: 2022-11-24 09:27

Paciente ingresa en buenas condiciones generales de salud a las 9:00, sexo masculino de 56 años de edad, reside en SAN LUIS VEREDA PALESTINA, se desempeña como AGRICULTOR, remitido por NEUROLOGO DIANA GOMEZ de la entidad SAVIA SALUD EPS con diagnóstico médico de MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE para 10 sesiones de fisioterapia, se encuentra activo y consciente a las órdenes e indicaciones dadas por el profesional; A LA VALORACIÓN INDICA QUE "me duele este brazo y casi no lo puedo mover y siento la mano hinchada y casi no puedo mover los dedos y me duele el cuello" paciente indica que el 15 de mayo manejando una moto una volqueta le choca por detras y sale volando de la moto y choca la cabeza en el lado izquierdo, queda inconciente, el 22 de mayo le realizan cirugia en zona cervical, TAC 21/10/22 cambios quirurgicos por fijacion anterior C3-C4 C5-C6, rectificacion de lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucion leve en la amplitud del canal espinal a la altura de C5-C6 osteoartrosisi facetaria y uncovertebral. A la valoracion indica que presenta dolor en cuello y el hombro izquierdo de forma constante de 7/10 segun escala analoga del dolor, el dolor aumenta cuando moviliza el hombro y el cuello, presenta inflamacion en mano izquierda, sensacion de calambres en todo el cuepo cuando realiza flexion de cuello, movilidad activa y pasiva disminuidos para hombros, dedos, muñeca y cuello, fuerza de 1/5 segun daniels para musculos de manos, miembros superior izquierdo, y cuello, retracción muscular en miembro superior y cuello, NO HAY MOTRICIDAD FINA Paciente independiente para actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianasSe le explica el plan de tratamiento y posibles complicaciones, se firma consentimiento informado con plena aprobación del mismo; se le dan recomendaciones para continuar con el tratamiento en casa. Se retira en buenas condiciones generales a las 9:20. NOTA: Se atiende al paciente con los elementos de protección personal según el protocolo de bioseguridad institucional.

Profesional:

Indiea Costo

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221

REG. 1063164221

FISINOVA NIT. 900.217.078-1

Profesional:

Andrea Costro

Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47	
Ayudas externas: No utiliza	
Medios físicos:	
Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrase	onido Parafina EMS
Mecanoterapia:	
Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria	Caminadora Pedal
Movilidad Articular:	Fortalecimiento:
Pasiva Activa Activa-Asistida	Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico
Estiramiento:	Motricidad:
LSP LSA FNP	Fina Gruesa
Equilibrio Propiocepción Reeducación de n	narcha
Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47	
estiramiento sostenido de músculos cervicales con t	ad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y esgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con heraband gris, continua con fortalecimiento isométrico de musculatura de zaciones neurales para miembros superiores y zona cervical. Se retira del
ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221	
Sesión 3/10. Fecha: 2022-11-29 15:47	
Ayudas externas: No utiliza	
Medios físicos:	
Calor húmedo   Crioterapia TENS Ultraso	onido (Parafina (DEMS)
Mecanoterapia:	
Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria	Caminadora Pedal
Movilidad Articular:	Fortalecimiento:
Pasiva Activa Activa-Asistida	Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico
Estiramiento:	Motricidad:
LSP LSA FNP	Fina GGruesa
Equilibrio Propiocepción Reeducación de m	narcha
Sesión 3/10. Fecha: 2022-11-29 15;47	
se atiende con los debidos protocolos de biosegurida objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles rie con fortalecimiento de músculos de mano, se realiza	ad para covid-19, ingresa a la 3:00 se explica procedimiento terapéutico y sgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender, inicia con peiercicios para mejorar motividad fina con filesco.

181.143.91.190/siif/mod\_historia\_clinica/print/print\_evoluciones.php?id\_servicio\_autorizado=2422996&area=Fisioterapia

con fortalecimiento de músculos de mano, se realizan ejercicios para mejorar motricidad fina con ábaco, continua con trabajos de canicas, realiza fortalecimiento de músculos flexores de los dedos con pelota Se retira del servicio de fisioterapias a las 3:40

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 4/10. Fecha: 2022-12-13 14:44	
Ayudas externas: No utiliza	
Medios físicos:	
☐ Calor húmedo ☐ Crioterapia ☐ TENS ☐ Ultras	sonido Parafina EMS
Mecanoterapia:	
Eliptica  Recumbent  Plataforma Vibratoria	
Movilidad Articular:	Fortalecimiento:
Pasiva Activa Activa-Asistida	
Estiramiento:  LSP LSA FNP	Motricidad:
	Fina Gruesa
☐ Equilibrio + Propiocepción ☐ Reeducación de	marcha
Sesión 4/10. Fecha: 2022-12-13 14:44	
se anende con los debidos protocolos de biosegurio objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles r movilidad de hombros y cuello de forma acdtiva. S Profesional:	dad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y iesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con e retira del servicio de fisioterapias a las 2:40
A 1 6 1	
Andrea Castro	
ANDREA CASTRO RAMOS	$\overline{}$
CC. 1063164221	SFISINOVA NIT 900.217.078-1
REG. 1063164221	AUT 000 01
	**** 300-217-078-4
Sesión 5/10. Fecha: 2022-12-13 15:48	
Ayudas externas: No utiliza	
Medios físicos:	
Calor húmedo Crioterapia TENS Ultras	onido Parafina UEMS
Mecanoterapia:	
□ Elíptica □ Recumbent □ Plataforma Vibratoria Movilidad Articular:	
Pasiva Activa Activa-Asistida	Fortalecimiento:
Estiramiento:	Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico
LSP LSA FINP	Motricidad:
	∴ Fina to Gruesa
Equilibrio Propiocepción Reeducación de r	narcha
Sesión 5/10. Fecha: 2022-12-13 15:48	
y cojected ac in sesion de fisioleradia, sus dosibles	ad para covid-19, ingresa a la 3:00 00 se explica procedimiento terapéutico riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender, inicia iramiento de miembros superiores, realiza movilidad activa de hombros Se
Profesional:	
Andrea Costro	
181.143.91.190/siif/mod_historia_ctinica/print/print_evoluciones.pt	np?id servicio autorizado=2422996&area=Ficinterania
	3/

3/6

SIIF

/12/22, 14:46	SIIF
ANDREA CASTRO RAMOS	
CC. 1063164221	
REG. 1063164221	
Sesión 6/10. Fecha: 2022-12-14 15:42	
Ayudas externas: No utiliza	
Medios físicos:	
Calor húmedo Crioterapia TENS Ultras	sonido Parafina EEMS
Mecanoterapia:	
Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria	Caminadora Pedal
Movilidad Articular:	Fortalecimiento:
Pasiva Activa Activa-Asistida	Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico
Estiramiento:	Motricidad:
ULSP ULSA FNP	Fina Gruesa

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 3:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con aplicación de calor humedo en zona cervical, continua con movilidad articular de cuello y hombros, realiza fortalecimiento isométrico de cuello flexión de cuello y rotaciones lentas combinando con ejercicios de miembro superior. finaliza con estiramiento sostenidos para todos los movimientos de cuello. Se retira del servicio de fisioterapias a las 3:40

**Profesional:** 

16

Andrea Costro

Equilibrio Propiocepción

Sesión 6/10. Fecha: 2022-12-14 15:42

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 7/10. Fecha: 2022-12-14 15:43

Ayudas externas: No utiliza Medios físicos: Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina EMS Mecanoterapia: Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal Movilidad Articular: Fortalecimiento: Pasiva Activa Activa-Asistida Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico Estiramiento: Motricidad: LSP LSA FNP Fina 🗆 Gruesa Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Reeducación de marcha

Sesión 7/10. Fecha: 2022-12-14 15:43

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con movilizaciones de hombro y propiocepción de miembros superiores con pelota pequeña, continua con estiramiento de esternocleidomastoideo con abducción de hombro, continua con fortalecimiento isométrico con pelota pequeña para musculatura de cuello. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

Profesional:

Andrea Costro

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 8/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia 🖾 TENS : Ultrasonido CParafina CEMS

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Fortalecimiento:

Pasiva Activa Activa-Asistida

SIIF

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad: LSP LSA FNP

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 8/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con terapia sedativa por dolor intenso. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

Fina Gruesa

Profesional:

Indrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221 REG. 1063164221 SFISINOVO NIT. 900.217.078-7

Sesión 9/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo | Crioterapia & TENS | Ultrasonido | Parafina | EMS

Mecanoterapia:

Elíptica : Recumbent : Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular: Fortalecimiento:

Pasiva Activa LActiva-Asistida

Isométrico Ulsotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad:

LSP LSA FNP

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 9/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 3:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con estiramiento sostenido de músculos cervicales, continua con fortalecimiento de los mismos con pelota pequeña, continua con movilizaciones de hombro, realiza trabajos de propiocepción para miembros superiores. Se retira del servicio de fisioterapias a

181.143.91.190/siif/mod\_historia\_clinica/print/print\_evoluciones.php?id\_servicio\_autorizado=2422996&area=Fisioterapia

16/12/22, 14:46

las 3:40

SIIF

Profesional:

Andrea Costro

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 10/10. Fecha: 2022-12-16 14:45

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina EMS

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora | Pedal

Movilidad Articular:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Tasiva A

LSP LSA

Estiramiento:

Motricidad: Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 10/10. Fecha: 2022-12-16 14:45

**FNP** 

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender se realiza terapis sedativa por dolor intenso. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40 NOTA paciente finaliza sesiones de fisioterapia, el dolor es columna cervical sigue siente intenso, solamente disminuye con aplicacion de TENS queda pendiente cita con medico tratante

Profesional:

Mudrea Costro

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221

REG. 1063164221

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS



# MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

(ANEXO TECNICO 3)

FECHA: 2022-10-13

HORA: 16:27

Nombre: FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLGGICO DE COLOHBIA INFORMACION DEL PRESTADOR Cédigo: NIT: 890.981.374-7 050010113001 Dirección: Calle 55 No 46 - 36 Teléfono: 4 - 576 66 66 661 Departamento: ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador) ANTIQUUIA Municipio: MEDELLIN 05 SAVIA SALUO ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS 5 A S CODIGO:

DATOS DEL PACIENTE **CUADROS** CHICA URIEL 1er Apellido 2do Apellido Tipo de Documento: Cédula ciudadania Número: 71665698 Fecha de Nacimiento: 1965-12-02 Dirección de Residencia: VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS Teléfono: 3217623665 Departamento: ANTIOQUIA 901 95 Municipio: MEDĖLLIN Correo electrónico: Teléfono Celular: Cobertura en salud: Regimen Subsidiado - Total

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad general Prioridad de la Atención: Prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA

Consulta de Neurologia Manejo Integrat Segun Guia: Otros Transtornos del Sistema Nervioso

Código CUPS Cantidad Descripción VITAMINA B 12 (CUPS: 903703) 903703 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE (CUPS: 984984)
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (CUPS: 983895)
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST) (CUPS: 904904 903895 903867 1 TRANSAMINASA GLUIAMICO UXALACETICA O ASPAR(ATU AMINO TRANSFERASA (TGU-ASI) (CUPS: 903867)
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA.HTCRITO.RCTO ERITROCITOS.INDICES ERITROCITARIOS.LEUCOGRAMA.RCTO
PLAQ.INDIC PLAQUETAR Y MORFOLOG ELECTRONICA E HISTOGRAMA (CUPS: 902210)
NITROGENO UREICO [BUN] \* (CUPS: 903818)
COLESTEROL TOTAL (CUPS: 903818)
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA (CUPS: 903426) 902210 1 903856 903818 903426 HEMOGLOBINA GLICOSIDADA AUTOMATAZADA (COPS. 903420)

TIROXINA LIBRE [T4L] (CUPS: 904921)

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIHIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA

(CUPS: 890374)

ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA) 89037404 1 1 (CUPS: 940701) TERAPIA FISICA INTEGRAL (CUPS: 931001) 10 931001 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] (CUPS: 903866)
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HOL] (CUPS: 903815)
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO (CUPS: 903816)
SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR (SUERO) (CUPS: 906915)
VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS &\* (CUPS: 906249) 903866 993815 993816 966915 906249

## Justificación Clinica:

Fdad 56 años.

MC y EA
En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico
En manejo por neurocirugia por artrdesis de morodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria
del dolor radicular, cuando hace flexion cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina
y pregabalina,
fervicalaía severa para lo que toma dolex forte diariamente. y pregonation. Cervicalgía severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma

Página 1 of 2

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega -Alérgicos: Niega

-Alergicos: Niega
-Quirúrgicos: No otras cirugias
-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Examen fisico. FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Buenas condiciones generales Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje claro y coherente, habla sin disartria, sin recorte campimétrico por confrontación fondo de ojo normal bilateral, isocoría normorreactiva, movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidac facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

Paciente con trauma raquimedular cervical, monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de lhermitte pendiente de RM cervical de Control ordenada por neurocirugia, tiene sindrome cognitivo, alteración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por neurologia en 4 meses. \*DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica

CIE10

Descripción

Diagnostico principal Diagnostico relacionado M542 CERVICALGIA

G992

Diagnostico relacionado

MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE T060

Nombre de quien informa: DTANA GONEZ MEZA

TRAUMATISMOS DEL ENCEFALO Y DE LOS NERVIOS CRANEALES CON TRAUMATISMO DE NERVIOS Y · INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Cargo o actividad:

Médico Neurólogo - RM:1140-07

Teléfono: 4-576 66 66 Teléfono Celular:

313 652 12 64

Página 2 of 2

ANEXO TECHNO No. 4 NUMERO DE AUTORIZACION: 19050786																	
AND A TOTAL PROPERTY OF A STANDARD AND A STANDARD A																	
	MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL																
ENTIDAD RESP	ONS	ABLE DEL	PAGO			· · · · ·	ALIANZA M	EDELL	IN ANTIOOU	A EP	5 S.A.S.			CODICO	<u> </u>	EP5S4	0
<del></del> .								<del></del>									
	NFORMACIÓN DEL PRESTADOR (autorizado)  Nombre  Nombre									le .							
	IPS FISHOWA RIQUEGRO NI 960217078																
<u>-</u> -	gibe	<u> </u>				Q56351£3				٦	Telefore	.1		604444086			
c	Orres	<u> </u>	丄			admonearacust⊕l	pshalnova c	on-	_ · ·	╗	Teréfon	o 2				<u>.</u>	
								Çire	cción								
	_						c	ALLE. S	t N 25-19								
Оерегиянелю	L,				ANTIOC	UiA			Municipi	•			RIONEG	10			
<u> </u>							ĐAT	05 DE	L PACIENTE								
	ÇL	JADRO\$				CHICA					LUIS				EL		
<b>Тіра Ооси</b> тилі		Apellida				Zda Apelikk		·	<u> </u>		1er Nombr	<u> </u>	Fecha de n		ombre	955-12-	
Dirección de Re				CC	Numero D	locumento de iden	MICECION	<u> </u>		71	1665698			T	60400		<del>"</del> —{
Departamento	I	ucia Habita					VEREDA	LA HA	T	т	_		Teléfono SAN LUI				—
	L				QQITMA	UIA Correo electronia			Municiple	<u>,                                    </u>		·	SAN COI	<u> </u>			
Teléfono cefu	ar	L	3214	294 109		Corres 4-5coom										<u> </u>	
							SERVIC	CIOS A	UTORIZADO				·		Cama	T	
Joicación del pa						Azacion:		Olea	nostico Prin	-!!	B141 - 04	ros traumaks	nos de la medula :	spinal cervi		up exte	erhCados
Servicio Medic			94119540	in (Const	Mia Ext)		Т		naste o Fili	<del></del>							
Manejo integral		Cantidad			<del></del>		.1		De	ecrip	sción						
590364		1	CONS	ili Ta Os	CONTROL	LODE SECURIER	VTO POR E	SPECI		_		Y REHABILI	TACION				
590364			où d'à	DC 1-3-51	A CONTRACTOR	0,000,000,000						•					
Observación	Алек	ns del 96/09	2022:	Patienie	amerila 10	sesiones de lurapia	seupaciona	al 10 se	siones de lera	spra fi	isica, Y Cita	central per fi	siavia.				!
MÜMERO	DE	SOLIC/TUD	ORIG	EN	<u>-</u>		15696131					Fecha	2022-09-06		Heva	15	:29
				/			PAGO	S CON	PARTIDOS								***
Porcentaja del v	alor.	de los servi	clos de	eslo au	(ortzación :	e pagar per la enth	dad respon	sable o	del pago;				· 1	******			
Semana de affilia						··············					£45	5-15 Reclamo de tíquete, bono o va		vale do	btão		
Recaudo d											······································						
Aplica cobre	_										·						
Cuota				Cuot	a de		T		Valor en pesos		Porcen	Porcentaje %					
Copago				Exen	to cobr	0				(	O			0 '	%		
						INFORM.	ACION DE	LA PE	RSONA QUE	AUT	ORIZA						
			Nomb	re de qu	len eutorie							C.	rga o actividad				
					LEON BAR							AUTORU	ZADOR SAVIASAI	UO			
Fode autorizacio					el area de C	Deman Medican	La vigenc	in do la	autorizació:	de i	Aquerdo to	n ja tecnolo	gie es: 180 dies				
Lines de Atencio	ines de Atencion Macionel Savia Ballio EPS \$18000423683																

Lines to deacte

# Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Anticquia - Bello

## ORDEN DE INTERCONSULTA

Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	TOS DEL PACIENTE	
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Identificación	71665698
Edad	56 Años	Tipo identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Género	Masculino
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Teléfono Celular	3157122436
	- January State of the State of	Contrato ERP	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA
Nro de Atención	2469287		EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
<del></del>		Nro de Ingreso	2297007

Eespecialidad Interconsulta	890464 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION : MEDICINA FISICA Y
Fecha	23/08/2022 10:59:16 a. m.
Sustentación	Hombre de 56 años con antecedente de accidente de tránsito-15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con confusión del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patilios vertebrales, POP microdiscectornía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectornía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita. En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mal control de dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEC (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secuelas:  - Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico  - Detenoro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina  - Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatria.  Sesiones: 1 de 1 TipoPrioridad: Prioritario Tipo consulta: Primera vez

Medico	Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA CC 1128418497 Reg. 5692213	
Firma	10101 problem (). (11(2):1349) (1101221:01 Norto 74C095AABC84B00C08C786113	



Danbert 1 UIS URIEL CUADROS CHICA		IA CLÍNICA No. 71665698	
	Identificación: CC, 71665698	Ferha de nacimienta: 1965/12/02	Género: Musculino
Falsel: 57 afro	Estado elvil: Casado(a)	Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO	Teléfono: NA - 3157123436
	Teléfono neudicute: NA	Asegoradora: ALIANZA MEDELLIN	
Acmiliantes NA		ANTIOQUIA EPS	Feeha historia: 2022-09-06
Saigo DX: (4) OTROS TRAHMATISMOS DE LA MEG	DULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO	ESPECIFICATION	
X Secondaries:	7	whitehad	·
Jutien de consulta: Join predular alta			
offermedad actual:		•	
TIGHT OF COMPACING OF INCRESSION CONTROL	sion dei corona meandar C3 y alteración de egabalina 50 mg 3 af día RMA 17.5.2022 e	musculino de 56 años de edad, diestro, agricultura con ante: los platillos vertebrales umerita POP microdisectorisa y arti ontusión del cordón medular cervical e3 C4, edema de los p	rodecis C3 C4 v C5 C6 en innia 20212
present the parties verters superter es , et		e la amergancia Co bilateral ANTECRDENTES	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
cyativo		ANTECRIENTES	
		EXAMEN FÍSICO	
guos Vitales:			
Peso: Kg	A CARLOS AND A CAR	hills: Mik	
	And the second of the second o	مراه مراه المراه لمراه المراه  rational form	
IMC: Bajo Peso	en de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de La companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la companya de la co	recuencia Respiratoria: P7M 1 To 1010 (1915) (1916) (1916) (1917) (1917) (1917)	A Committee of the Comm
Presión amerial: mml lg	in the second se	emperatura: "C	
Freemencia cardinea: P/M	. The state of the	AV: 0 P/M	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
aciente unterità 10 sesiones de terapia compa praelecamiento muscular MSSS 4. Extiramen	nto nuscular a tolerancia Cità control por la	Aliviar dolor cervical y muse de cintura escapular 2. Mejo sintria Dolex forte 500 mg de acetaminofên y 65 mg de cafel	orar AMA cervical y MS (zquienlo 3. na nome I cada 8 horas 60 chas camidad 18
uciente unterità 10 sessiones de terapia ocupaconalectmiento musecular MSSS 4. Esticamor respuedidad medica desde el 6-9-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (Recomeudaciones: No Si Ninguna	nto nuscular a tolerancia Cità control por la	1. Ativiar dolor cervical y muse de cintura escapular 2. Mejo similia Dulex forte 500 mg de acetaminofên y 65 mg de cafel	orar AMA cervical y MS izquierdo 3. na nomer I cude 8 horas 60 chas cuntidad 18
uciente unterità 10 sessones de tempia compu- ornalezmiento museular MSSS 4. Exitamo- neapacidad medica desde el 6-9-2022 husta e ENCALA DE RIESGO DE CAIDAS Recomendaciones: No Si	nto muscolar a tolorancia Cità control por Ac el S-10-2022 .	sintria Dulcx forte 500 ing de acetámnoten y 65 ing de catei	orar AMA cervical y MS (2quiendo 3, na mnuar I cuda 8 horas 60 duas cuntidud 189
ucerate unterita 10 sessones de terapia compu- ornalezmiento musecular MSSS 4. Exitamos- neapacidad medica desde el 6-9-2022 husta e ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS (Reconnoudaciones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO	nto muscolar a tolorancia Cità control por Ac el S-10-2022 .	Ativiar dolor cervical y muse de cintura escapular 2. Mejo sintria Dulex forte 500 mg de acetamino@n y 65 mg de cafel  PLAN DE MANEJO	orar AMA cervical y MS (zquierdo 3, na mnur I cada 8 horas 60 das camidad 189
ucerate unterita 10 sessones de terapia compa ornalecamiento musecular MSSS 4. Exitamor neapacidad medica desde el 6-0-2022 hasta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS Recomendaciones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO	nto muscolar a tolerancia Cito control por fe il S-10-2022 .  Cantidad	PLAN DE MANEJO  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquiendo 3. na mnur I cada 8 horas 60 das camidad 189
aciente unterita 10 sessones de terapia ocupaconalecturiento muscular MSSS 4. Entramorencapacidad medica desde el 6-9-2022 hasta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS Recomendaciones: No Si Ninguia Calificación: BAJO RIESGO	nto muscolar a tolerancia Cita control por fe d S-10-2022 .  Cantidad	PLAN DE MANEJO	orar AMA cervical y MS izquietilo 3. na mmar I cula 8 horas 60 dnas cumidud 186
ucerate unterita 10 sessones de terapia compa ornalecamiento musecular MSSS 4. Exitamor- neapacidad medica desde el 6-9-2022 hasta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (Reconnoudaciones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO Apoyo Terapicalica (), Terapia Física	nto muscolar a tolerancia Cito control por fe d S-10-2022 .  Cantidad	PLAN DE MANEJO  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquietiko 3. na mmar I cuda 8 horas 60 dias cumidud 186
connectomiento muscular MSSS 4. Estitamor neapacidad medica desde el 6-9-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS Reconneudaciones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapitatica  (a) Terapia Física  (b) Terapia Física	nto muscolar a tolerancia Cito control por fe d 5-10-2022 .  Capitals	PLAN DE MANEJO  Decrysciance	orar AMA vervical y MS izquietiko 3. na mnuer I csda 8 horas 60 duas cumidud 181
tacaste unterità 10 sesiones de terapità ocupa ornalezmiento muscular MSSS 4. Estitamber neapacidad medica desde el 6-9-2022 husta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS Reconneuduclones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapéntica	nto muscolar a tolerancia Cito control por fe d 5-10-2022 .  Captidad	PLAN DE NANEJO  Decrysciones	orar AMA cervical y MS izquierdo 3. na mmar I cuda 8 horas 60 dnas cumidud 181
ucerste unterita 10 sessiones de terupia ocupuo  ornalocumiento muscular MSSS 4. Estitamoen  comuncialud medica desde el 6-0-2022 lusta e  ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS  Reconneudaciones: No Si  Ninguna  Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapétatica  1. Terapia Ocapacional  2. Terapia Ocapacional	Captidad  Captidad  Captidad	PLAN DE NANEJO  Descryclases	orar AMA cervical y MS (zypiecdo 3. na mnur I cada 8 horas 60 das camidad 189
cacuste unterità 10 sesiones de terapità ocupa coralecamiento muscular MSSS 4. Estitamber neapacidad medica desde el 6-9-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS Reconneuduciones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Ferapéatica  4. Terapia Física  Ayuda Diagnóstica	Cantidad  Cantidad  Cantidad	PLAN DE MANEJO  Observaciones  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquierdo 3. na mmar I cada 8 horas 60 dnas cumidud 181
cacuste unicrita 10 sesiones de terapita ocupa coralectoniento muscular MSSS 4. Estitamen neapacidad medica desde el 6-0-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (Reconseudaciones: No Si Ninguna Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapitatico (2. Terapia Ocupacional Ayuda Diagnóstica Reconsila?a)	Cantidad  Cantidad  Cantidad	PLAN DE MANE IO  Observaciones  Observaciones  TRAS REMISSIONES	orar AMA cervical y MS izquietelo 3. na mmar I cada 8 lioras 60 chas camidad 186
ucerste unterita 10 sessiones de terupia ocuque ornalocumiento muscular MSSS 4. Estitamore temperatulal medica desde el 6-0-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (Recomendaciones: No Si Ninguna Califfención: BAJO RIESGO  Apoyo Terapéntica (2. Terapia Osupacional Ayuda Diagnóstica ReconstiA'a	Cantidad  Cantidad  Cantidad	Decryaciones  Observaciones  Observaciones  TRAS REMISSONES	orar AMA cervical y MS izquierdo 3. na mmar I cada 8 horas 60 dnas camidad 189
ucerette unterita 10 sessionest de terupia ocuque consicemiento museular MSSS 4. Entiramiento museular de 16-9-2022 husta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (Recomendaciones: No Si Nunguna Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Fera péssica 4. Terupia Física 4. Terupia Física 4. Terupia Diagnóstica 4. Terupia Osupacional 4. Remisia? a Recomendaciones:	Cantidad  Cantidad  Cantidad	PLAN DE MANE IO  Observaciones  Observaciones  TRAS REMISSIONES	orar AMA cervical y MS izquierdo 3. na mmar I cada 8 horas 60 dnas cumidud 186
ucenste unterita 10 sessones de terupia compaconalecumiento muscular MSSS 4. Entrampenenque de la consulta del consulta del la consulta del consulta de la consulta de la consulta del consulta de la consulta del consulta del consulta de la consulta del consul	Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad	Decryaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquiendo 3. na mnuar I cada 8 horas 60 dnas cumidad 189
ucerete unterita 10 sessiones de terupia ocupacornalocumiento muscular MSSS 4. Estitamore compacidad medica desde el 6-0-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS  Reconneudaciones: No Si Ninguna  Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapénica  4. Terapia Ocupacional  Ayuda Diagnótika  Reconnenduciones: Ninguna  Observaciones:	Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad	Decryaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquiendo 3. na mnuar I cada 8 horas 60 dnas cumidad 189
ucenste unterita 10 sessionest de terupia comportation ornalocumiento muscular MSSS 4. Extitamber nosqueistad medica desde el 6-0-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS Recomendaciones: No Si Ninguia Calificación: BAJO RIESGO Apoyo Terapetatica Apoyo Terapetatica (2. Terapia Ocapacional Ayuda Diagnostica Remisia?a. Recomendaciones: Ninguira Recomendaciones: Ninguira	Cantidad  Cantidad  Cantidad	Decryaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquiento 3. na mmar I cada 8 horas 60 dnas cuntidud 181
ucerete unterita 10 sessiones de terupia ocupacornalocumiento muscular MSSS 4. Estitamore compacidad medica desde el 6-0-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS  Reconneudaciones: No Si Ninguna  Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapénica  4. Terapia Ocupacional  Ayuda Diagnótika  Reconnenduciones: Ninguna  Observaciones:	Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad	Decryaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquiendo 3. na mnuar I cada 8 horas 60 dnas cumidad 18
ucerete unterita 10 sessiones de terupia ocupacornalocumiento muscular MSSS 4. Estitamore compacidad medica desde el 6-0-2022 lusta e ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS  Reconneudaciones: No Si Ninguna  Calificación: BAJO RIESGO  Apoyo Terapénica  4. Terapia Ocupacional  Ayuda Diagnótika  Reconnenduciones: Ninguna  Observaciones:	Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad  Cantidad	Decryaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones  Observaciones	orar AMA cervical y MS izquiendo 3. na muur I cada 8 horas 60 das camidad 18

CC. 595197 EDIRA CHOCRÓN SANCHEZ

181.143,91.190/sit/mod\_historia\_clinica/print/print\_pacientes\_medico.php?id\_paciente\_medico=234910&id\_servicio\_autorizado=2209076 pacies ....

## REMISION O/Y ORDEN MÉDICA

Dre: LUIS URIEL CUADROS CHICA

echa de nacimiento: 1965/12/02

Edud: 57 mios

nama.

Direction: SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Acadientes NA

Aveguradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

Identificación: CC. 71865698

Género: Masculino

Estado civil: Casado(a)

Teléfono: NA - 3157122436

Teléfono acudiente: NA

Fecha remisión: 2022-09-06

Remisión S141 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA MEDULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS

- Paciente amerita
  10 sesiones de terapia ocupacional
  10 sesiones de terapia física a fin de:
  1. Aliviar dolor cervical y mose de cintura escapular
  2. Mejorar AMA cervical y MS izquierdo
  3. Fortalectmiento muscular MSSS
  4. Estiramiento ouscular a tolerancia

Cita control por fisialría Dolex forte 500 mg de acetaminofén y 65 mg de cafeina tomar I cada 8 horas 60 días cantidad 180

Incapacidad medica desde el 6-9-2022 hasta el 5-10-2022

**Profesional** 

EDIRA MAYELA CHOCRÓN SANCHEZ CC. 595197 FISIATRA REG. 595197

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS

181.143.91.190/siil/mod\_historia\_clinica/print/print\_notas.php?id\_paciente\_nota=367175

1/1

## REMISIÓN O/Y ORDEN MÉDICA

LUIS TIRBEL CUADROS CHICA

recha de nacimiento: 1965/12/02

Edad: 57 años

Easter Direction SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Acadiente: NA

Aseguradora: ALJANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

Identificación: CC. 71665698

Génera: Masculino Estado civil: Casado(a) Teléfono: NA - 3157122436

Teléfuno acudiente: NA Fecha remisión: 2022-09-06

Remisión S141 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA MEDULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS

Dolex forte 500 mg de acetaminofén y 65 mg de cafeina tomar 1 cada 8 horas 60 días cantidad 180

Profesional

EDIRA MAYELA CHOCRÓN SANCHEZ CC. 595197 FISIATRA REG. 595197

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS

181.143.91.190/siil/med\_historia\_clinica/print/print\_notas.php?id\_paclente\_nota=367176

1/1

DIS URIEL CUADROS CHICA

fret 1.000 de nacimientos 1965/12/02

Edual: 57 mins

Edute : SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Acadiente: NA

Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

INCAPACIDAD MÉDICA

Identificación: CC, 71665698

Género: Masculino

Estado civil: Casado(a)

Teléfona: NA - 3157122436

Teléfono acodiente: NA Fecha remisión: 2022-09-06

Incapacidad

Incapacidad desde: 2022-09-06 - hasta: 2022-10-05 \$141 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA MEDULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS

Incapacidad medica desde et 6-9-2022 hasta et 5-10-2022

Profesional

EDIRA MAYELA CHOCRON SANCIIEZ CC. 595197 FISIATRA REG. 595197

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS



# MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

(ANEXO TECNICO 3)

NUMERO DE SOLICITUD: 08653303

FECHA: 2023-02-15

HORA: 13:48

Nombre: FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA NIT: 890.981.374-7 Código: 050010115001 Dirección; Calle 55 No 46 - 36 Teléfono: 4 - 576 66 66 Departamento: Municipio: MEDELLIN ANTIOQUIA 661 85 CODIGO:

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)

SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S

DATOS DEL PACIENTE

**CUADROS** CHTCA LUIS URIEL 1er Apellido Zdo Apellido 1er Nombre 2do Nombre Tipo de Documento:

Cédula ciudadanía Fecha de Nacimiento: 1965-12-02

Dirección de Residencia: VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS

Teléfono: 3217623665

Número: 71665698

ANTIOQUIA Municipio: MEDELLÍN 001 Correo electrónico: Teléfono Celular:

Cobertura en selud: Regimen Subsidiado - Total

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la Atención: Enfermedad general Prioridad de la Atención: No prioritaria Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA

Consulta de Meurologia

Manejo integral Segun Guis: Anexo 6 Atención En Enfermedad Cerebro Vascular

Compa CUPS Camildid Camildid Descripción 89037404

891704

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA (CUPS: 898374) \_\_ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] (CUPS: 891704)

Justificación Clínica:

Edad 56 años.

ostico. a raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico.

Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de MC
En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico
En manejo por neurocirugia por artrdesis de mcrodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria
del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina y pregabalina, Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma

Ditateral. 15/02/2023 Se siente mejor con pregabalina, le hicieron bloqueo realizado el 03/01/2023 No le han autorizado la prueba neuropsicologica. hoy con mejoria de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales:
-Enfermedades: Niega
-Alérgicos: Niega
-Quirúrgicos: No otras cirugias
-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg
-Familiares:

Examen fisico. FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Peso 100kgs Buenas condiciones generales Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje con disartria leve, facial izquierdo, fondo de ojo normal bilateral, anisocoria

Página 1 of 2

izquierda, reactividad pupilar conservada, , movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facial normal, sin paresta facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/S en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*, sensibilidad normal, marcha normal.

Paraclinicos.
21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirurgicos por fíjación anterior de C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente suigere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucipib keve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión , osteoartrosis facetaría y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo. Creat 0.99 BUN 16.87 Colesterol total 251 HDL 34 CH sin alteraciones VIN 0.167 Vitamina B12 276 T60 28 tgp 37.2

### CONCEPTO

CONCEPTO
Paciente con trauma raquimedular cervical, mielopatia traumatica cervical con secuelas de monoparesia de MSI,
recervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal,
tiene sindrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicologica, alteración del animo y trastorno del
comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina,
se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por
neurologia en 4 meses.

### Plan

- Control por neurologia en 4 meses. PSG Continua igual formula médica. Pendiente evaluación neuropsicologica.

ESTA HISTORIA CLINICA DEBE SERVIR COMO CERTIFICADO PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, LA PATOLOGIA ES IRREVERSIBLE NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, SOLO MANEJO SINTOMATICO, LAS SECUELAS MOTORAS, SENSITIVAS, Y COGNITIVAS ESTAN ESTABLECIDAS, NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, NI POSIBILIDAD DE RECUPERACION. \*DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica

CÆ10 Descripción

Diagnostico principal

M542 CERVICALGIA

Diagnostico relacionado

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Diagnostico relacionado T060 TRAUMATISMOS DEL ENCEFALO Y DE LOS NERVIOS CRANEALES CON TRAUMATISMO DE NERVIOS Y
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE NFORMA

Cargo o actividad:

Médico Neurólogo - RM:1140-07

CONTRACTOR ( 1 / 1/16) Taléfono: 4-576 66 66

FUR

LUIS URI ID PRO 57 AMOS SAVASAI SAVASAI

c: 0.00 ecialidad b bebile Ceur, Dist.

Teléfono Celular: 313 652 12 64

Pagina 2 of 2

## Fundación Instituto Neurológico de Colombia

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

aciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanta 71665698

- Id. Paciente 296482 57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS S.A.S."

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN

<<<< Consulta Neurología - 15/02/2023 1:40:23p. m. >>>>

Superficie Corporal: 0.00 IMC: 0.00 Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Dlagnóstico:
 Cervicalgia (M542)

obs:

- Mielopatia en enfermedades clasificadas en otra parte (G992)

Edad:

obs: - Traumatismos del encefalo y de los nervios craneales con traumatismo de nervios y meduta espinal a nivel del cuello (T060)

obs:

- Trastomo mixto de ansiedad y depresion (F412) obs:

MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1286834 · CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletas

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Clanocobalamina Solucion Inyectable 1 mg /1 ml, ampolla

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Pregabalina Capsula 50 mg ( PBS)

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Sertralina 50 mg tableta

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 2298956 CONSULTAS MEDELLIN
- ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] -

- CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA

Concepto;
 Edad 56 años.

Diagnóstico.

Trauma raquimedular con compromiso polimadicular cervico-toracico.

Tx neurocognitivo en estudio.

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico.

En manejo por neurocirugia por artrdesis de microdisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 at 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección.

En manejo por neurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor

controlados con sertralina y pregabalina. Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco esteofito en C3C4 y C5C8 disminuyendo la amplitud del canat raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para C5 en forma bilateral.

15/02/2023 Se siente mejor con pregabellos, le hicieron bioqueo realizado el 03/01/2023 No la han autorizado la prueha parropsicología.

No le han autorizado la prueba neuropsicologica.

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega

Quirurgicos: No otras cirugias

-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol

-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Pundeción Instituto Neurológico de Colombia Cete 55 # 45 - 36 www.neurologico.org.co., Madelije

Impreso Por ASTRID MILENA VILLA VELASQUEZ 15/02/2023

1:50:15p, m.

de

.. 1



e: NA - 3157122436 Amgunatoria: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

DX menniurio MSQ CERVICALGIA

Otra especialidad qu DIANA COMEZ

	ANTECEDENTES
received the second sec	
Negativo	Dual ipodecenia.
Hispartensian whental	Vétuga .
Distoran	Carchopatla
Turosites	e de Epstepsia
STRATIFICACIÓN	
Leve (Gurando)	
Moderado (Anvancando)	
Severo (Guando)	•
ALLER EDUCATIVO	
Highest particul	Asonderiummiento lisico
. Morthiad souther y comments soutcular	Conducton postquiringicos
Ahorro acticular	No aptica
RJETIVO FUNCIONAL	
HORRO ARTICULAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR MEJORAR MOTRIC	CIDAD PINA
LAN CASERO	
Mucinity superior	* * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Andrea Costro

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS



HISTORIA CLÍNICA No. 71665698

Nombre: LUIS URIEL CUADROS CHICA

Fecha de nacimiento: 1965/12/02

Edad: 57 años

Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Acudiente: NA

Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS

Identificación: CC. 71665698

Género: Masculino
Estado civil: Casado(a)
Teléfono: NA - 3157122436
Teléfono acudiente: NA

Diagnóstico base

G992 MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

Sesión 1/10. Fecha: 2022-11-24 09:27

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina EMS

Mecanoterapia:

Eliptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal Movilidad Articular: Fortalecimiento:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad:

LSP LSA FNP

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 1/10. Fecha: 2022-11-24 09:27

Paciente ingresa en buenas condiciones generales de salud a las 9:00, sexo masculino de 56 años de edad, reside en SAN LUIS VEREDA PALESTINA, se desempeña como AGRICULTOR, remitido por NEUROLOGO DIANA GOMEZ de la entidad SAVIA SALUD EPS con diagnóstico médico de MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE para 10 sesiones de fisioterapia, se encuentra activo y consciente a las órdenes e indicaciones dadas por el profesional; A LA VALORACIÓN INDICA QUE "me duele este brazo y casi no lo puedo mover y siento la mano hinchada y casi no puedo mover los dedos y me duele el cuello" paciente indica que el 15 de mayo manejando una moto una volqueta le choca por detras y sale volando de la moto y choca la cabeza en el lado izquierdo, queda inconciente, el 22 de mayo le realizan cirugia en zona cervical, TAC 21/10/22 cambios quirurgicos por fijacion anterior C3-C4 C5-C6, rectificacion de lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucion leve en la amplitud del canal espinal a la altura de C5-C6 osleoartrosisi facetaria y uncovertebral. A la valoración indica que presenta dolor en cuello y el hombro izquierdo de forma constante de 7/10 segun escala analoga del dolor, el dolor aumenta cuando moviliza el hombro y el cuello, presenta inflamacion en mano izquierda, sensacion de calambres en todo el cuepo cuando realiza flexion de cuello, movilidad activa y pasiva disminuidos para hombros, dedos, muñeca y cuello, fuerza de 1/5 segun daniels para musculos de manos, miembros superior izquierdo, y cuello, retracción muscular en miembro superior y cuello, NO HAY MOTRICIDAD FINA Paciente independiente para actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianasSe le explica el plan de tratamiento y posibles complicaciones, se firma consentimiento informado con plena aprobación del mismo; se le dan recomendaciones para continuar con el tratamiento en casa. Se retira en buenas condiciones generales a las 9:20. NOTA: Se atiende al paciente con los elementos de protección personal según el protocolo de bioseguridad institucional.

Profesional:

Andrea Costro

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221

REG. 1063164221

OFISINOVA NIT. 900.217.078-1

181.143.91.190/siii/mod\_historia\_clinica/print/print\_evoluciones.php?ld\_serviclo\_autorizado=2422996&area=Fisioterapia

Powered by GS CamScanner

Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47

Ayudas externas: No uliliza

Medios sisicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Movilidad Articular: Caminadora

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Estiramiento:

· Isométrico Isotónico Excentrico Concentrico Motricidad:

LSP LSA

🗆 Fina 💛 Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47

se atiende con los debidos prolocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con estiramiento sostenido de manificación de manificación de susceptados de manificación de ma estiramiento sostenido de músculos cervicales con theraband gris, continua con fortalecimiento isométrico de musculatura de hombro con theratubo y pelota, finaliza con movilizaciones neurales para miembros superiores y zona cervical. Se retira del

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 3/10. Fecha: 2022-11-29 15:47

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia **TENS** Ultrasonido Parafina

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria

Movilidad Articular:

Caminadora Pedal Fortalecimiento:

Pasiva Activa

Isométrico Isotónico Excéntrico Concentrico

Activa-Asistida Estiramiento:

Motricidad:

LSP LSA FNP

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 3/10. Fecha: 2022-11-29 15:47

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 3:00 se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapía, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender, inicia con con fortalecimiento de músculos de mano, se realizan ejercicios para mejorar motricidad fina con ábaco, continua con trabajos de canicas, realiza fortalecimiento de músculos flexores de los dedos con pelota Se retira del servicio de fisioterapias a las 3:40

Indiea Cootro

181.143.91.190/siff/mod\_historia\_cfinica/print/print\_evoluci autortzado=2422996&area=Fisioterapia

REA CASTRO RAMOS 1063164221 1063164221

esión 4/10. Fecha: 2022-12-13 14:44

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido

Eliptica Recumbent : Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Fortalecimiento:

Pasiva Activa Activa-Asistida

la Isométrico Isotónico Excéntrico

Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad:

LSP LSA

Fina Gruesa

Equilibrio

Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 4/10. Fecha: 2022-12-13 14:44

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con movilidad de hombros y cuello de forma acdtiva. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

Profesional:

Aludieo Contro

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 5/10. Fecha: 2022-12-13 15:48

Avudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido

Parafina : EMS

Mecanoterapla:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria

Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Fortalecimiento:

lisométrico Isotónico Excentrico Concentrico

Pasiva Activa Estiramiento:

Activa-Asistida

Motricidad:

LSP

LSA FNP Fina 🐯 Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha Sesión 5/10. Fecha: 2022-12-13 15:48

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 3:00 00 se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender , inicia con aplicacion de calor en zona cervical, realiza estiramiento de miembros superiores, realiza movilidad activa de hombros Se retira del servicio de fisioterapias a las 3:40

Profesional:

Andrea Cootro

181.143.91.190/silf/mod\_historia\_clinica/print/print

36

SIIF

16/12/22, 14:46

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 6/10. Fecha: 2022-12-14 15:42

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina EMS

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

r: Fortalecimiento:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Ilsométrico Ilsotónico Excentrico Concentrico

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Fina Gruesa

Motricidad:

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 6/10. Fecha: 2022-12-14 15:42

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 3:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con aplicación de calor humedo en zona cervical, continua con movilidad articular de cuello y hombros, realiza fortalecimiento isométrico de cuello flexión de cuello y rotaciones lentas combinando con ejercicios de miembro superior. finaliza con estiramiento sostenidos para todos los movimientos de cuello. Se retira del servicio de fisioterapias a las 3:40

Profesional:

Andrea Costro

IDREA CASTRO RAMOS

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 7/10. Fecha: 2022-12-14 15:43

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina EM

Mecanoterapia:

Eliptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:
Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

[Isométrico | Isotónico | Excentrico | Concér

Estiramiento:

Motricidad:

LSP LSA FNF

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 7/10. Fecha: 2022-12-14 15:43

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con movilizaciones de hombro y propiocepción de miembros superiores con pelota pequeña, continua con estiramiento de esternocleidomastoideo con abducción de hombro, continua con fortalecimiento isométrico con pelota pequeña para musculatura de cuello. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

181.143.91.190/silf/mod\_historia\_clinica/print/print\_evolucionies.php?id\_servicio\_autorizado=2422996&area=Fisioterapia

Powered by GS CamScanner

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 8/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo - Crioterapia TENS Ultrasonido : Parafina

Mecanoterapia:

Eliptica Recumbent Plataforma Vibratoria

Caminadora · Pedal

Movilidad Articular:

Pasiva Activa - Activa-Asistida Fortalecimiento: Isométrico di Isotónico di Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA

Motricidad: Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 8/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con terapia sedativa por dolor intenso. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

Profesional:

Aludrea Castro

**ANDREA CASTRO RAMOS** CC. 1063164221

REG, 1063164221

Sesión 9/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos: ...

Calor húmedo

Crioterapia TENS : Ultrasonido Parafina EMS

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent

Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Fortalecimiento: Pasiva Activa Activa-Asistida

Isométrico Isotónico

Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA ∴FNP Motricidad: Fina - Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducación de marcha

Sesión 9/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 3:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender inicia con estiramiento sostenido de músculos cervicales, continua con fortalecimiento de los mismos con pelota pequeña, continua con movilizaciones de hombro, realiza trabajos de propiocepción para miembros superiores. Se retira del servicio de fisioterapias a

181.143.91.190/silil/mod\_historia\_ctinica/print/print\_evoluciones.php?id\_servicio\_autorizado=2422996&area=Fisioterapia

56

16/12/22, 14:46

las 3:40

Profesional:

Aludiea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS CC. 1063164221 REG. 1063164221

Sesión 10/10. Fecha: 2022-12-16 14:45

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Calor húmedo Crioterapia TENS

Ultrasonido Parafina

Mecanoterapia:

Eliptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Fortalecimiento:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Isométrico | Isotónico | Excéntrico | Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad:

LSP LSA

Fina Gruesa Equilibrio Propiocepción Recducación de marcha

Sesión 10/10. Fecha: 2022-12-16 14:45

FNP

se atiende con los debidos protocolos de bioseguridad para covid-19, ingresa a la 2:00, se explica procedimiento terapéutico y objetivos de la sesión de fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender se realiza terapis sedativa por dolor intenso. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40 NOTA paciente finaliza sesiones de sisioterapia, el dolor es columna cervical sigue siente intenso, solamente disminuye con aplicacion de TENS queda pendiente cita con medico tratante

Profesional:

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221 REG. 1063164221

Copyright © 2013 - Todos los derechos reservados - IPS FISINOVA SAS



Servicio

: CONSULTA EXTERNA

Solicitud

: 05023498

Paciente

: LUIS URIEL CUADROS CHICA

Identificación: 71665698 Convento

: SAVIA SALUD EPS EVENTO

Página 1 de 3

: ADILAB SAN JAVIER

Fecha Recepción: 2022-12-19 14:54:47

Fecha Validación: 2022-12-19 18:55:58

Fecha Impresión: 2023-01-03 11:18:45.

Edad/Sexo

Sede

; 57 / M : 1965-12-02

**ANALISIS** 

Fecha Nacido RESULTADO

VALORES DE REFERENCIA

## HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE

Metodo Quimioluminiscencia

uUi/mi

Vacces de Referencia

1 - 3 cras (sangre) 1 3 - 19 0 uUl/ml

4 - 15 dias (sangre) 1 0 a 12 0 uUtimi

15 das - 2 meses 0 6 - 10 0 uUl/ml

3 meses - 14 meses 0 4 - 7 0 oUt/ml

15 meses - 5 años 0 4 - 6 0 uUl/ml

6 años - 14 años 0 38 - 5.0 uUl/ml

Adultos 0.38 - 5 33 aUl/ml

Embarazadas

Premer Trimestre: 0.05 - 3.70 uUl/ml Sepundo Trimestre 0.31 - 4.35 uUl/mi

Tercer Trimestre 0.41 - 5.18 uUl/ml

## TIROXINA LIBRE [T4L]

Resultado

Metodo. Quimioluminiscencia

0.63

ng/dl

Valores de Referencia:

0 - 1 Año 0.74 - 1 49 ng/dL

1 - 3 Años, 0 74 - 1,25 ng/dL

3 - 12 Años 0 65 - 1 05 ng/dt

12 - 14 Años | 0.56 - 0.99 ng/dL >14 Años 0 61 - 1 12 ng/di

Embarazadas de Ser Trimestre, 0 48 - 0.95 Embarazadas de 2ndo Trimestre: 0.45 - 0.99 Emparazadas de 1er Trimestre: 0.52 - 1.10

A Control of the Cont

\* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico\*



Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellin - Colombia Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564486 - 3104565560 - 3104560324 www.adilab.com.co / e-mall : laboratorlo@adilab.com.co

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 06023498

URL: https://n9.d/validadorad/lab





Servicio

: CONSULTA EXTERNA

Solicitud

: 06023498

Paciente

: LUIS URIEL CUADROS CHICA

Identificación: 71665698

Convenio

: SAVIA SALUD EPS EVENTO

Página 2 de 3

: ADILAB SAN JAVIER

Sede Fecha Recepción: 2022-12-19 14:54:47

Fecha Validación: 2022-12-19 18:56:04

Fecha Impresión: 2023-01-03 11:18:45.

Edad/Sexo

Fecha Nacido

: 57 / M 1965-12-02

ANALISIS

RESULTADO

VALORES DE REFERENCIA

VITAMINA B 12

Método Quimioluminiscencia

Valores de referencia

270.50

pg/ml

Deficiente, Menor o Igual a 145 pg/ml Insuficiente 145 - 180 pormi Suficiente 180 - 914 pg/ml

Villiana Maullo G.

JARAMILLO GIRALDO VIVIANA MARIA BACTERIOLOGA T.P. 5-3024-12

\* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico\*

restitado de sus exametros en presonar a Medellin - Colombia Celle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Pieo 3 - Medellin - Colombia Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564485 - 3104585660 - 3104580324 www.adilab.com.co / e-mail : laboratorio@adilab.com.co

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 06023498

URL: https://n9.cl/validadoradilab

The state of the s





servicio

: CONSULTA EXTERNA

solicitud paciente

: 06023498

: LUIS URIEL CUADROS CHICA

identificación: 71665698 convenio

: SAVIA SALUD EPS EVENTO

Sede

Página 3 de 3 : ADILAB SAN JAVIER

Fecha Recepción: 2022-12-19 14:54:47

Fecha Validación: 2022-12-19 18:09:10

Fecha Impresión: 2023-01-03 11:18:45.

Edad/Sexo

: 57 / M

Fecha Nacido

1965-12-02

ANALISIS

RESULTADO

VALORES DE REFERENCIA

## TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

Metodo Cinetica

Valores de Referencia

Hontbre: Menor a 50 U/L

Mujer: Menor a 35 U/L

Bebês: 15 - 60 U/L

Neonatos 25 - 75 U/L

TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]

Resultado

Metodo Cinetica

Valores de Referencia

Hombre 0 - 50 U/L

Mujer, 0 - 35 U/L

Neonatos/Bebés 13 - 45 U/L

37.2

28 R

Validado Por:

JIMENEZ HERNANDEZ KELLY BACTERIOLOGA Y.P. 5-5651-09

\* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico\*



Calle 49 # 45 - 61 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellin - Colombia Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564486 - 3104565660 - 3104560324 www.adilab.com.co / e-mail : laboratorio@adilab.com.co

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de Identidad y este código: 06023498

Define the control of

URL: https://n9.d/validadoradilab





## E.S.E. METROSALUD LABORATORIO DE REFERENCIA



CUADROS CHICA LUIS URIEL

Documento Id Entidad

CC 71665698

Sede Servicio

U.H CASTILLA CONSULTA EXTERNA

Fecha de Recepcion Fecha de Impresion

20-dic.-2022 6:30 am 21-dic.-2022 7:11 am

57 Años 0 Meses 18 Dias

Sexo: М

Telefona: 2533955 - 3217623665

Programa:

Resultado Unidades Valores de Referencia

SEROLOGIA (VDRL)

INMUNDLOGIA

NO REACTIVO .

20-dic.-2022 10:53 a.m. VORL,

Firma Responsable

**QUIMICA** NITROGENO UREICO UREA

CREATININA EN SUERO COLESTEROL TOTAL COLESTEROL HOL

16.87 mg/dl 36.10 mg / dl 0.99 mg/dl \* 251 ma/d) \* 34 mg/dl

Firma Responsable

6 20 16.6 48.5 0.67 1.17 ٠0٠ 35

200 70

Fecha Validation:

20-dic.-2022 01:42 p. m. BUN UREA, CREA, COL, HDL.

	•	•		terióloga 5-131106
•	<b>HEMATOLOGIA</b>			
	CUADRO HEMATICO		٠.,	
RECUENTO DE BLANCOS	5.91	10^3/uL	4.5	10,5
RECUENTO DE ERITROCITOS	· 4.93	10^6/uL	4	5.4
HEMOGLOBINA	15.1	9/di	13.5	18
HEMATOCRITO	45.5 ·	%	40	52
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92.3	fL	86	96
HEMOGLOBINA CORPUSCULÁR MEDIA	30.6	pg	25	32
CONC. HEMOGLOBINA CROPUSCULAR MEDIA	33.2	g / dl	33	35
RDW-SD	* 44.2	fL .	35.1	43.9
RDW-CV	. 12.7	%	11.5	15.1 .
NEUTROFILOS %	56.2	%	33	65
LINFOCITOS %	26.9	%	25	35
MONOCITOS %	9.5	%	0.0	10.0
EOSINOFILOS %	6.1	%	0	7
BASOFILOS %	1.0	%	Õ	2
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.30	%	ŭ	
NEUTROFILOS#	3.32	10^3/uL	2	7.5
LINFOCITOS #	1.59	10^3/uL	1	3.5
MONOCITOS #	0.56	10^3/uL	ó	1
EOSINOFILOS #	0.36	10^3/uL	ō	0.7
BASOFILOS #	0.06	10^3/uL	o o	0.7
GRANULOCITOS INMADUROS #	0.02	10^3/uL	٠-	0.2
•	PLT .	20 3/52		
MPV'	* 10.90	fL	6.50	10.10
PLAQUETAS	233	10^3/uL	150	10.10
•	, kaa ,	TO STUE	120	450
•	1	•	•	

Copia Pag. 1 de 2



## E.S.E. METROSALUD LABORATORIO DE REFERENCIA



Paciente Documento Id CUADROS CHICA LUIS URIEL

Entidad

CC 71665698

Sede Servicio U.H CASTILLA

CONSULTA EXTERNA

Fecha de Recepcion

20-dic.-2022 6:30 am 21-dic.-2022 7:11 am

Fecha de impresion

Edad: Sexo:

57 Años 0 Meses 18 Dias М

Telefono: 2533955 - 3217623665 Programa:

Prueba

Resultado Unidades Valores de Referencia

0.001

Fecha Validacion:

20-dic.-2022 02:59 p. m. CH,PtTP.

Firma Responsable

COI

Lub Mauricio Campona Barrires

0.9

**ESPECIALES** 

0.167

HIV 1 y 2 ANTICUERPOS

Técnica: Electroquimioluminiscencia

Unidad de medición: COI(Indice de corte)

Interpretación:

Valores Inferiores a 0.9 se consideran negativos. Valores entre 0.9-1.0 se consideran indeterminados. Valores superiores a 1.0 se consideran positivos.

Fecha Validacion:

20-dic.-2022 01:42 p. m. Hiv,

Firma Responsable

Bibliaga M.Rios Sabas Bacterióloga Reg. 5-131106

Giby].	Puntages and Nacres				ación (			
				<u>A\</u>	<u>/enida :</u>	<u>38 diac</u>	<u> 59-5</u>	0
Paciente:		เบเร บ	RIEL CUADROS CHIC		entificación		- : i	CC - 71665698
Diagnostico	1 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1	8069		E	dad		100	56 años
Asegura <b>dora</b>		ANTIO	ALIANZA MEDELLIN QUIA EPS-Sub EVENT '-AMB 2022	6.7	ención			2469287
Talia (cm)	<u> </u>	0		C	udad			Bello
Dirección		VEREC	A LA HABANA	Τe	eléfono Celul	ar		3157122436
Médico que Re	gistra:		8418497 - Nombre:Lau alidad:NEUROLOGIA - -		,	Gaviria -		121,1144 34,7152215 740095AABC84BD0C056796113
1974			1 20 140° FC	ormula I	Medica			1/4CDJJAAGC646C0C06C,3611.
Fedha	Medicamento		Formulación	Duración (días)		Concepto	Recomen	daciones
11:01:15 a.m.	CLORHIDRATO DE SERTRALINA 50 MG TABLETA		50 MG cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	180	180	POS	tomar una diaria]	
,			3 CAP cada 24 180 540 POS Hora(s) VÍA ORAL		POS	lomar una por la mañana y dos por la noche. Suspender la gabapentina.]		
	CC:1128418497 - Nor Especialidad:NEURO!		ura Marcela Velasquez Registro:5692213	Gaviria -			dord 1 124 Sauce	production of
Fecha de impresión	23/08/2022	11.1"Hzz						

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

Paciente : CC - Cedula de Ciudadanía - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA



## Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teláfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

## **ORDEN DE INTERCONSULTA**

	DAT	OS DEL PACIENTE	THE PARTY OF THE STATE OF THE S
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Edad	56 Años	Geлего	Masculino
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Teléfono Celular	3157122436
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUÍA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Nro de Atención	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Eespecialidad Interconsulta	890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : NEUROLOGIA
Fecha	23/08/2022 10:59:05 a. m.
Sustentación	Control por Neurología en cuatro meses// Hombre de 56 años con antecedente de accidente de tránsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema:y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita.  En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mal control de dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEG (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secuelas:  - Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico  - Deterioro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina  - Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatría.  Sesiones: 1 de 1 TipoPrioridad: Electivo Tipo consulta: Control

Medica	Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA CC 1128418497 Reg. 5692213	:	
Firma		1	1 2 1 1 8 1 8
	7#CD96AABC84ED0008C796113		



### Fundación Clínica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

### **ORDEN DE INTERCONSULTA**

. com praedy in	DAT	OS DEL PACIENTE	
Paciente :	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Edad Addison	56 Años	Género	Masculino
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Teléfono Celular	3157122436
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Nro de Atención	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Eespecialidad Interconsulta	890464 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION : MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Fecha : ::	23/08/2022 10:59:16 a. m.
Sustentación	Hombre de 56 años con antecedente de accidente de tránsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita.  En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mal control de dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEC (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secuelas:  - Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico  - Deterioro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina  - Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatría.  Sesiones: 1 de 1 TipoPrioridad: Prioritario Tipo consulta: Primera vez
Medico	Laura Marcela Velasquez Gaviria
	NEUROLOGIA CC 1128418497
	Reg. 5692213

Medico	Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA CC 1128418497 Reg. 5692213	
Firma	A STATE OF	
	Cenzalito	
	74C095AABC84B00C06C796111	•

Paciente : CC - Cedula de Ciudadania - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA



### Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

### AYUDAS DIAGNÓSTICAS

		OS DEL PACIENTE	
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Edad	56 Años	Género de la companyo	Masculino
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Teléfono Celular	3157122436
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA
and the state of t	:		EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Nro de Atención	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Ayuda	048102-INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRA Tomografia: No Aplica "TipoPrioridad: Prioritario, Anestesia tipo: N	
Fecha solicita	23/08/2022 10:59:50 a, m,	Pyp NO
Sustentación	bloqueo anestésico occipital para cefalea cervicogénica// Hombre mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 orden debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugí 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOG En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva po izquierdo, con mal control de dolor con la gabapentina. Se trata di (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secue	n del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de 5C6. En seguimiento por Neurocirugia por lan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por (a. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: GIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta dita, istraumática y dolor neuropático miembro superior e paciente con trauma raquimedular y además TEC
	- Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico - Deterioro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertra - Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio Fisiatría.  •	llina gabapentina por pregabalina, se corrige órden de

CC 1128418497 Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGI.	A Reg. 5692213	
A Aki ya Ai Y		1.24
Lound Colored		٠.
Carrier and a contract of the		1 1 3 1
74CD85AABC34BD0C08C786113		<u>.</u>
	NOSCO G	CA 11 CA 11 CA 1 CA 1 CA 1 CA 1 CA 1 CA



### Fundación Clinica del Norte

Avenida 38 díag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello

### **NOTAS DE EVOLUCION**

<u>NACH COMPANIAN AND AND AND AND AND AND AND AND AND A</u>	DATO	OS DEL PACIENTE	
Paciente :	LUIS URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
Fecha Nacimiento	02/12/1965	Tipo Identificación	CC - Cedula de Ciudadania
Edad	56 Años	Géлего	Masculino
Teléfono Domicilio	3157122436-3217623665	Teléfono Celular	3157122436
Servicio que Admite	Ambulatoria Programada	Contrato ERP	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Nro de Atención	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Fecha	23/08/2022-10:31	
Nivel educativo	Basica Secundaria	
Pertenencia Etnica	Otras etnias	
Grupo poblacional	Población general	
Credo religioso	Católica	
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica	
Dx Principal	\$069	DX Relacionado 2 S141
Dx Relacionado 3		DX Relacionado 2 S141 DX Relacionado 4
	Service Company	Fyaliación

Neurología

Hombre de 56 años, agricultor, lateralidad diestra, procedente de San Luis.

En seguimiento por Neurocirugia por microdiscectornia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita.

Desde que se toma la gabapentina con sacudida ocaisonal en mimebro superior izquierdo y palpitaciones

Desde hace una semana presenta tres episodios durante los cuales cuando baja la cabeza se le encalambran los pies. Reporta persiste con paresia y déficit sensitivo del miembro superior izquierdo. Ansiedad de comer, se le olvida lo que tiene que hacer.

Cervicalgia, se imadia a la región occipital y la frente. Ansiedad de comer, se le olvida lo que tiene que hacer.

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS: negativos FARMACOLÓGICOS: Dolex forte, gabapentina 300 mg

QUIRÚRGICOS: POP microdiscectomia + artirodesis C3C4 y C5C6

ALÉRGICOS: negativos TÓXICOS: negativos

TRAUMÁTICOS: accidente de transito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta

### EXAMEN NEUROLÓGICO

PA 150/90

Hostil, ánimo lábil. Alerta, orientado en tres esferas, fondo de ojo sin papiledema, isocoria normorreactiva, movimientos oculares conjugados con HOStit, animo iabit. Ateita, brientado en tres esteras, rondo de ojo sin papiledema, isocona normoreactiva, movimientos oculares conjugados con excursión completa, sensibilidad facial y facies simétrica, lengua centrada, no disartria, no signos de irritación meníngea, tono muscular en extremidades normal, fuerza 4/5 miembro superior izquierdo y 3+/5 mano izquierda distal (dedos), RMT ++, no Hoffman, sensibilidad superficial simétrica, sentido de la posición articular preservado. Marcha normal, no movimientos anormales. Metrías y diadococinesia conservadas.

### PARACLÍNICOS#

- TC CRÁNEO SIMPLE 15/may/2022: Edema de los tejidos blandos epicraneanos en la región frontal izquierda

- RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE (Símple) 17/may/2022: Contusión del cordón medular cervical altura de C3-C4. Edema los platillos vertebrales terminales en C5-C6 con pequeña depresión del platillo vertebral superior de C6. Complejos disco osteofito en C3-C4 y C5-C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo. Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para

ANÁLISIS// Hombre de 56 años con antecedente de accidente de tránsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión del ANALISISM nombre de 56 años con antecedente de accidente de transito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicieta, con contusion cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debifidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita.

En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mai control de dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEC (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes

Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico

Deterioro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina
 Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatria.

Control por Neurología en cuatro meses

Paciente : CC - Cedula de Ciudadania - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA

### 《Conducta a seguir

Hombre de 56 años con antecedente de accidente de trànsito 15 mayo 2022 en calidad de conductor de motocicleta, con contusión del cordón medular cervical altura de C3 y alteración de patillos vertebrales, POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisiatria para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la órden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA: FISIATRIA, por lo cual le agendan este esta cita.

En revisión por sistemas paciente además con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con mal control de dolor con la gabapentina. Se trata de paciente con trauma raquimedular y además TEC (ingresó Glasgow 15/15). En el momento con las siguientes secuelas:

Cefalea cervicogénica: se beneficia de bloqueo anestésico
Deterioro cognitivo con cambios comportamentales, inicio sertralina
Paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo: cambio gabapentina por pregabalina, se corrige órden de Fisiatría.

Control por Neurología en cuatro meses

Tipo Hospitalizacion	Ambulatorio	
Funcionario	CC 1128418497 Laura Marcela Velasquez Gaviria Reg.5692213 - Especialidad, NEUROLOGIA	1.5
Firma	TACDSSAABCSABDOCOSCTSSIIS	



### MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

(ANEXO TECNICO 3)

NUMERO DE SOLICITUD: 00653303

FECHA: 2023-02-15

HORA: 13:48

FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA 050010115001

Calle 55 No 46 - 36

NIT: 890.981.374-7

Código:

Teléfono: 4 - 576 66 66

Dirección:

Departamento: ANTIOQUIA

05

Municipio: MEDELLIN CODIGO:

991

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador) SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S

DATIOS DECRACIENDES DE LA COMPANSION DE

CHICA

LUIS

URIEL.

1er Apellido Tipo de Documento:

2do Apellido

2do Nombre

Fecha de Nacimiento:

Cédula ciudadanía 1965-12-02

Número: 71665698

Dirección de Residencia: Departamento:

VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS ANTIOOUTA

Teléfono: 3217623665 Municipio: MEDELLÍN

001

Correo electrónico: Cobertura en salud:

Regimen Subsidiado - Total

Teléfono Celular:

INFORMACION DE LA ATENCION SERVICIOS SOLICITADOS ANTRESES. Origen de la Atención: Enfermedad general

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización: CONSULTA EXTERNA

Prioridad de la Atención: No prioritaria

Consulta de Neurologia

Manejo Integral Segun Guía: Anexo & Atención En Enfermedad Cerebro Vascula:

Codigo CUPS 11 As Control Description 2015

-CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA (CUPS: 890374)

891704

\_\_ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] (CUPS: 891704)

Justificación Clínica: Edad 56 años.

Diagnóstico

Trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico.

Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de Hr

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico En manejo por neurocirugia por artrdesis de mcrodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal. En manejo por néurologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina Carvicalcia socreta anticologia por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor controlados con sertralina

y pregadatina, Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platillos vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma

15/02/2023 Se siente mejor con pregabalina, le hicieron bloqueo realizado el 03/01/2023 No le han autorizado la prueba neuropsicologica. hoy con mejoria de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega -Alérgicos: Niega

-Atengicos: Niega -Quirúrgicos: No otras cirugias -Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol -Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Examen fisico.

FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Peso 100kgs Buenas condiciones generales Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje con disartria leve, facial izquierdo, fondo de ojo normal bilateral, anisocoria

Página 1 of 2

izquierda, reactividad pupilar conservada, , movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

Paraclinicos

Paractinicos. 21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirurgicos por fijación anterior de C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente suigere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucipib keve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión, osteoartrosis facetaria y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo. Creat 0.99 BUN 16.87 Colesterol total 251 HDL 34 CH sin alteraciones VIH 0.167 Vitamina B12 270 TG0 28 tgp 37.2

CONCEPIO
Paciente con trauma raquimedular cervical, mielopatia traumatica cervical con secuelas de monoparesia de MSI,
cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal,
tiene sindrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicologica, alteración del animo y trastorno del
comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina,
Se aumenta dosis de Pregabalina, contínua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica, control por
neurologia en 4 meses.

- Control por neurologia en 4 meses.
- PSG
- Continua igual formula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicologica.

ESTA HISTORIA CLINICA DEBE SERVIR COMO CERTIFICADO PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, LA PATOLOGIA ES IRREVERSIBLE NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, SOLO MANEJO SINTOMATICO, LAS SECUELAS MOTORAS, SENSITIVAS, Y COGNITIVAS ESTAN ESTABLECIDAS, NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, NI POSIBILIDAD DE RECUPERACION. \*DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica

CIE10 Descripción

Diagnostico principal

M542 CERVICALGIA

Diagnostico relacionado

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Diagnostico relacionado

TRAUMATISMOS DEL ENCEFALO Y DE LOS NERVIOS CRANEALES CON TRAUMATISMO DE NERVIOS Y T060

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA Nombre de quien informa: DIANA GOMEZ MEZA Cargo o actividad:

Médico Neurólogo - RM:1140-07

Teléfono: Teléfono Celular:

4-576 66 66 313 652 12 64

### Fundación Instituto Neurológico de Colombia

### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S \*\*

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\*

<<< Consulta Neurología - 15/02/2023 1:40:23p. m. >>>>

Superficie Corporal: 0.00

žspecialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

\* Diagnóstico: ~ Servicalgia (M542)

Mielopatia en enfermedades clasificadas en otra parte (G992)

- Traumatismos del encefalo y de los nervios craneales con traumatismo de nervios y medula espinal a

obs:

- Trastomo mixto de ansiedad y depresion (F412) obs:

### \* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1286834 - CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletas -Obs:
- -Resp: DIANA GOMEZ MEZA
- Cianocobalamina Solucion inyectable 1 mg /1 mL ampolla
- -Resp: DIANA GOMEZ MEZA
- Pregabalina Capsula 50 mg ( PBS)
- -Resp: DIANA GOMEZ MEZA
- Sertralina 50 mg tableta
- -Obs:
- -Resp: DIANA GOMEZ MEZA

### EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS Orden Nro. 2298956

ro. 2298956 CONSULTAS MEDELLIN
- ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA] - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA

ESPECIALIZADA EM NEUROLOGÍA

- Concepto:
   Edad 56 años.

Trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico.

Tx neurocognitivo en estudio.

### Resumen de HC

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico En manejo por neurocirugia por artrdesis de morodisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoria del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección

En manejo por neurología por sindrome cognitivo, y cambios comportamentales estan mejor

Carvicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordon medular cervical altura C3C4, edema los platilios vertebrales terminales en C5C6 con pequeño depresión del platillo vertebral superior de C6, complejos disco osteofito en C3C4 y C5C6 disminuyendo la amplitud del canal raquideo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma bilateral. 15/02/2023 Se siente mejor con pregabalina, le hicieron bloqueo realizado el 03/01/2023

No le han autorizado la prueba neuropsicologica.

Antecedentes personales: -Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega

-Quirúrgicos: No otras cirugias

Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol -Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada dia, Sertralina 50mg

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 55 # 46 - 36 www.neurologico.org.co, Medellin

il....eso Por ASTRID MILENA VILLA VELASQUEZ

15/02/2023

1:50:15p. m.

. 1 de 2

42.



### Fundación Instituto Neurológico de Colombia

### HISTORIA CLINICA ELECTRONICA **RESUMEN ATENCION**

B. Siente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadenía 71665698

Id. Paciente 296482

57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S \*\*
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN \*\* Edad:

-Familiares:

Examen fisico.

FC 84lpm , FR 15, PA 114/74 Peso 100kgs

Buenas condiciones generales

Examen neurológico:

Alerta, orientado, lenguaje con disartria leve, facial izquierdo, fondo de ojo normal bilateral, anisocoria izquierda, reactividad pupilar conservada, , movimientos oculares conjugados conservados, sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meningeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT \*\*/\*\*\*. sensibilidad normal, marcha normal.

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirurgicos por fijación anterior de C3-C4 y C5-C6, hiperintensidad focal del cordón medular a la altura de C3-C4 que el contexto del paciente suigere foco mielomalacia, rectificación de la fordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminucipib keve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión, osteoartrosis facetaria y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo. Great 0.99 BUN 16,87 Colesterol total 251 HDL 34 러 sin alteraciones 0.167 жатіпа В12 270 TGO 28 tgp 37.2

### CONCEPTO

Paciente con trauma raquimedular cervical, mielopatia traumatica cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal strecho, sin estenosis foraminal, tiene sindrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicologica, ameración del animo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicologica control por neurología en 4 meses.

- Control per neurologia en 4 meses.
- PSG
- Continua igual formula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicologica.

ESTA HISTORIA CLINICA DEBE SERVIR COMO CERTIFICADO PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO, LA PATOLOGIA ÉS IRREVERSIBLE NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, SOLO MANEJO SINTOMATICO, LAS SECUELAS MOTORAS, SENSITIVAS, Y COGNITIVAS ESTAN ESTABLECIDAS, NO TIENE TRATAMIENTO CURATIVO, NI POSIBILIDAD DE RECUPERACION,

Destino: Casa

Médico Tratante

Diana6omer lexa Doctor: DIANA GOMEZ MEZA Reg. Médico: 1140-07

> Fundación Instituto Neurológico de Colombia Calle 55 # 46 - 36 w.neurologico.org.co , Mede

750016099166202274034.



### Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia NIT 811044203-1

### DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 15/06/2023

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507

Nº Dictamen: 01202303019

Tipo de calificación: Dictamen pericial (Fiscalias)

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante:

Correo eletrónico:

Nombre solicitante: FISCALIA 02 LOCAL

DEL SANTUARIO

Identificación: NIT

Teléfono:

Ciudad:

Dirección:

2. Información general de la entidad calificadora Nombre: Junta Regional de Calificación de

Invalidez de Antioquia - Sala 1

Identificación: 811044203-1

Dirección: Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto

Teléfono: (4) 444 94 48

Correo electrónico:

Teléfonos: 3217623665

Estado civil: Soltero

Edad: 57 año(s) 6 mes(es)

recepcion@jrciantioquia.com.co

Ciudad: Medellín - Antioquia

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Luis Uriel Cuadros

Ciudad: San luis - Antioquia

Lugar:

AFP:

Etapas del ciclo vital: Población en edad

economicamente activa

jestiondocumental@garciayasociados.co

Correo electrónico:

ARL:

Dirección: Vereda Palestina Identificación: CC - 71665698

Fecha nacimiento: 02/12/1965

Genero: Masculino

Escolaridad: Técnica

EPS: Savia Salud Tipo usuario SGSS:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente

Trabajo/Empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad economica:

Empresa: Ciudad:

Identificación: Teléfono:

Dirección: Fecha ingreso:

Antigüedad: 32 Años

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Agricultura y construcción

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Luis Uriel Cuadros Chica

Dictamen:01202303019

Página 1 de 6

### Información clínica y conceptos

### Resumen de información clínica:

### **ANTECEDENTES:**

Paciente de 57 años, procedente de Ebéjico (Antioquia).

Escalía en SPOA Nº 050016099166202274034 solicita calificación de la pérdida de capacidad laboral del (la) paciente. ....ablemente y en colaboración con la Administración de Justicia, sírvase determinar calificación de invalidez, al joven LUIS URIEL CUADROS CHICA; en calidad de (víctima), denunciante del delito de lesiones culposas, radicada con el número SPOA de la referencia en hechos ocurridos en el municipio de El Santuario Antioquia.

### INFORMACIÓN RELEVANTE PARA RESOLVER EL CASO:

El 29 de agosto de 2022: Reconocimiento médico legal: El Examinado refiere que "El 15 de mayo de 2022, a las 09:00 am sufrí accidente de tránsito cuando iba manejando moto y me chocó una volqueta por detrás".

Atención en salud: Fue atendido en Fundación clínica del Norte, aporta copia de historia clínica número 2265943, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis fechada ingreso el 24 de mayo de 2022, accidente de tránsito como conductor de moto al ser colisionado por la parte de atrás por una volqueta... con signos de trauma en cráneo por herida frontal izquierda, dolor cervical axial asociado a parestesias en ambos miembros superiores... trauma cervical, requirió manejo quirúrgico el 21 de mayo de 2022 POP microdicquectomía más artrodesis C3-C4 y C5-C6, sin complicaciones aparentes. Paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinámicamente...Nota fisiatría consulta externa fechada el 23 de agosto de 2022, ordenan valoración por fisiatría para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo...Neurología: consulta externa fechada el 23 de agosto de 2022 con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático, miembro superior izquierdo, con más control de dolor con gabapetina, se trata de paciente con trauma, raquimedular y TAC, en el momento con las siguientes secuelas: Cefalea cervicogénica, deterioro cognitivo con cambios comportamentales paresía y dolor, neuropático, miembro superior izquierdo.

Antecedentes: médico legal: no refiere. Patológicos: No refiere.

Sugerencia y/o recomendaciones: Se sugiere valoración por psicología forense.

Revisión por sistemas: "Me duele el brazo derecho"

Examen médico Legal: Aspecto general: buen aspecto general y estado emocional del examinado durante el examen. Descripción de hallazgos: Cicatriz traumática en región frontal de 7 x 02 cm, deprimida, hipercrómica, notoria y ostensible, cicatriz quirúrgica en la cara anterior izquierda del cuello de 5 x0.2 cm, plana, normocrómica, no ostensible, presenta limitación parcial para los arcos de movimiento del cuello, presenta disminución de la fuerza en miembro superior derecho paresa en miembro superior izquierdo.

Análisis, interpretación y conclusiones: Mecanismo traumático de lesión: contundente, incapacidad médico legal: Definitiva: CUARENTA (40) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente. Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter por definir. Perturbación funcional de órgano del sistema nervioso periférico de carácter por definir. Para determinar el carácter de la secuela médico legal. Se requiere una nueva valoración en 03 meses, debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio por la autoridad conocedora del caso.

• El 13 de diciembre de 2023: Informe pericial clínica forense: Fue atendido en Clínica del Norte, aporta copia de historia clínica número 716656598, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis fechada ingreso el 24 de mayo de 2022: accidente de tránsito como conductor de moto al ser colisionado por la parte de atrás de una volqueta... con signos de trauma en cráneo por herida frontal izquierda, dolor cervical axial asociado a parestesías en ambos miembros superiores... Trauma cervical requirió manejo quirúrgico el 21 de mayo de 2022. POP microdiscquectomía más artrodesis C3-C4 y C5-C6, sin complicaciones aparentes, paciente con adecuada evolución POP, estable clínica y hemodinamicamente...Nota fisiatría consulta externa fechada el 23 de agosto de 2022 con queja cognitiva postraumática y dolor neuropático miembro superior izquierdo, con más control de dolor con gabapentina, se trata de paciente con trauma raquimedular, y TAC, en el momento con las siguientes secuelas: Cefalea cervicogénica, deterioro cognitivo con cambios comportamentales, paresia y dolor neuropático miembro superior izquierdo.

Aporta historia clínica fechada 13 de octubre de 2022 del Instituto de Neurología de Colombia que conceptúa paciente con trauma raquimedular cervical, monoparesia del miembro superior izquierdo, cervicalgia severa, tiene síndrome cognitivo, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento esto controlado con pregabalina y sertralina, se aumentan dosis.

Antecedentes médicos legales: Primer dictamen realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en agosto 29 de 2022, concluyó: Mecanismo traumático de lesión: contundente, incapacidad médico legal DEFINITIVA, CUARENTA (40) DÍAS.

Página 2 de 6

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Luis Uriel Cuadros Chica Dictamen:01202303019

Secuelas médico legales: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente. Perturbación funcional de órgano del sistema músculo esquelético de carácter por definir. Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter por definir. Para determinar el carácter de la secuela médico legal, se requiere una nueva valoración en tres meses (03 meses), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica en atención de los hechos. Patológicos: no refiere. Quirúrgicos: Vasectomía.

Examen médico legal: Datos antropométricos: Peso 87 kg, Talla: 173 cm

Signos vitales: Frecuencia cardíaca: 78 IPM, frecuencia respiratoria 189 rpm, temperatura: afebril al tacto.

Aspecto general: Ingresa caminando por sus propios medios, en buenas condiciones generales.

Descripción de hallazgos: Examen mental: orientado en las tres esferas mentales (persona, tiempo, espacio). Colaborador con el interrogatorio, con lenguaje claro y coherente, habla sin disartria. Neurológico: sensibilidad facial normal, sin paresia facial, sin signos meníngeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en miembro superior izquierdo y 2/5 en interóseo de miembro superior izquierdo, no hace pinza en miembro superior izquierdo.

Órganos de los sentidos: Isocoria, normorreactiva, movimientos oculares conjugados conservados.

Miembros superiores: ver neurológico: Arcos de movilidad limitados para la elevación y la abducción del brazo izquierdo.

Miembros inferiores: Marcha normal.

Análisis, interpretación y conclusiones: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión. Contundente, incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA (40) DÍAS,

SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro por lo ostensible de las cicatrices, de carácter permanente, perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico por la monoparesia del miembro superior izquierdo, la cervicalgia severa y los cambios quirúrgicos por la fijación anterior de C3-C4 y C5-C6 de carácter permanente.

### Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Remitir a ponencia

### Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 09/06/2023

Especialidad: Medico

Paciente de 57 años, vive en San Luis, agricultor y labores de construcción.

Paciente que en mayo una volqueta lo golpeó por detrás y lo tiró contra una mula que golpeó con la cabeza. Lo atienden en Santuario, desde entonces está con cervicalgia y cefalea, en manejo por neurología con dolex forte y pregabalina y lírica. Requirió de cirugía a nivel cervical. Le hacen rmn que al parecer mostró canal estrecho.

Al e.f. hombro izquierdo, elevación anterior y abducción 50°.

Fecha: 09/06/2023

Especialidad: Terapia Ocupacional

Paciente quien refiere que el 15/05/22 sufre accidente en calidad de conductor de motocicleta al colisionar con una volqueta, refiere que adelante iba una mula y presentó TCE al golpear la cabeza con la mula, requirió intervención quirúrgica con microdiscectomía más artrodesis C3-C4 y C5-C6. Presenta cefalea, deterioro cognitivo, dolor y limitación en MSI.

imitaciones en la movilidad cervical, flexión y abducción hombro izquierdo 50°, rotaciones 45°, extensión y aducción conservada, fuerza 4/5

Actualmente manifiesta adinamia, dificultad para dormir por dolor cervical, refiere que duerme en sedente, dolor en hombro izquierdo, toma dolex forte para el dolor, ha tenido alteración en la memoria retrógrada y anterógrada, dificultad para concentrarse, cambios en el humor, con sentimientos de tristeza y minusvalía. Ha perdido fuerza en el MSI (no dominante), independiente en actividad de baño, recibe ayuda en el vestido. Comenta que antes montaba a caballo, caminaba. Vive con la esposa, antes colaboraba con tareas del hogar, comenta que tiene peces, pollos, cerdos, yegua, antes cuidaba los animales, guadañaba, cortaba madera.

### Fundamentos de derecho:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta las siguientes normas:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1072 de 2015 reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

rtículo 2.2.5.1 De la actuación como perito por parte las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Luis Uriel Cuadros Chica

Dictamen:01202303019

Página 3 de 6

PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se deja claramente en el dictamen el objeto para cual fue solicitado. (Decreto 1352 de 2013, arto 54)

Análisis y conclusiones:

La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho puestos considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) antes anotados que será(n) calificados de conformidad con el Manual de Calificación de invalidez.

	Título I - Ca	lificación / '	Valorac	ón de l	as defic	iencias		····		
		Diagnós	ticos y o	rigen						
S122 S019 M500	Diagnóstico Fractura de otras vértebras cervicales especificadas Herida de la cabeza, parte no especificada Trastorno de disco cervical con mielopatía (g99.2*)	Diagnós	tico espe	rifico			Fecha	To	rigen	
		Def	iciencia	S						. ;
<b>Deficienc</b> Deficienci	ia ias por alteraciones de la piel y faneras	Capitulo   6	Tabla 6.1	CFP 1	<b>CFM1</b>	CFM2	CFM3 NA	5,00%	CAT	Total 5,00% 5,00%
	cia ia por alteración de miembro superior dominancía	Capitulo   I4	Tabla 14.5	CFP NA	CFM1 NA	CFM2 NA	CFM3 NA	Valor 10,64% Valor co	CAT	Total 10,64%
<b>Deficienc</b> Lesión de	cia segmentos móviles de columna cervical	Capitulo   15	Tabla 15.I	CFP 3	<b>CFM1</b>	2	CFM3 NA	<b>Valor</b> 21,00%	CAT ombinado	Total 21,00%
Capítulo l 'apítulo l Valor fina CFP: Clas	5. Deficiencias por trastornos de la piel, faner 14. Deficiencias por alteración de las extremi 15. Deficiencias por alteraciones de la columi al de la combinación de deficiencias sin por se factor principal CFM: Clase factor modula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 -	dades superio na vertebral y nderar ador	ores e info / la pelvis					ſ	Valor der 5,00 10,6 21,0 32,9	0% 4% 0%
Formula d	CFM3 - CFP) de Baltazar: Obtiene el valor de las deficienci	_	rar. A	+ (100 - B	· A) *					
	encia mayor valor. B: Deficiencia menor val inal de la deficiencia ponderada: % Total e		sin ponde	100 erar) x (				ſ	16,4	7%
	Título II - Valoración del r	ol laboral,	rol ocup	aciona	l y otras	áreas o	cupacio	nales		***************************************
		Ro	l labora	i .						-
	ones del rol laboral ones autosuficiencia económica								. 10	0
	alificadora: Junta Regional de Calificación de Im o: Luis Uriel Cuadros Chica	validez de Anti	-		02303019				Pá	gina 4 de (

Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

13,00%

0,0	No hay dificultad, no dependencia. Dificultad severa, dependencia severa.			ve, no dependo impleta, depen		leta.	C	0,2 Dificu	itad moderad	a, dependenci	a moderada,	
	1. Aprendizaje y aplicación del	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Tota
d1	conocimiento	d110	d115	d140-d145	d150 🖰	d163	d166	d170	d172	d(75-d177	d1751	100
	conocimiento	0	0	0	0	0.2	0	0	0	0.2	0.2	0.6
3 2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10		
	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	Tot	
	J	0	0	0	0	0	. 0	0	0.1	0.2	0.2	0.5
'		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
14	3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	Tot
		0.1	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0	0.2	0.3	1.8
		4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
d5	4. Autocuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	Tot
	· ·	0.1	0.2	0	0.2	0.2	0.1	0	0	0.2	0.2	1.2
-		5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
16	5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	Tot
		0.3	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0.3	. 2

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

6.1

Valor final título II

19,10%

7. Concepto final del dictamen	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	16,47%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	19,10%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	35.57%

Origen: No aplica

Riesgo: No aplica

Fecha de estructuración:

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de perdida: Incapacidad permanente

parcial

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No

aplica Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

aplica

Calificación integral: No aplica

Fecha declaratoria: 15/06/2023

Muerte: No aplica

No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Decisión frente a JRCI: No aplica

Fecha de defuncion:

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

Cesar Augusto Osorio Velez

Médico ponente Médico RM 5917

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Luis Uriel Cuadros Chica

Dictamen:01202303019

Página 5 de 6

Hector Orlando Agudelo Flores Médico RM 3761-2011

Sandra Aliette Yepes Yepes Terapeuta Ocupacional

LIC. 5579

Nota importante

De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Las solicitudes de actuación como peritos de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:

"a. Cuando sea solicitado por una autoridad judicial." (FISCALIAS)

PARÁGRAFO: Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Luis Uriel Cuadros Chica Dictamen:01202303019

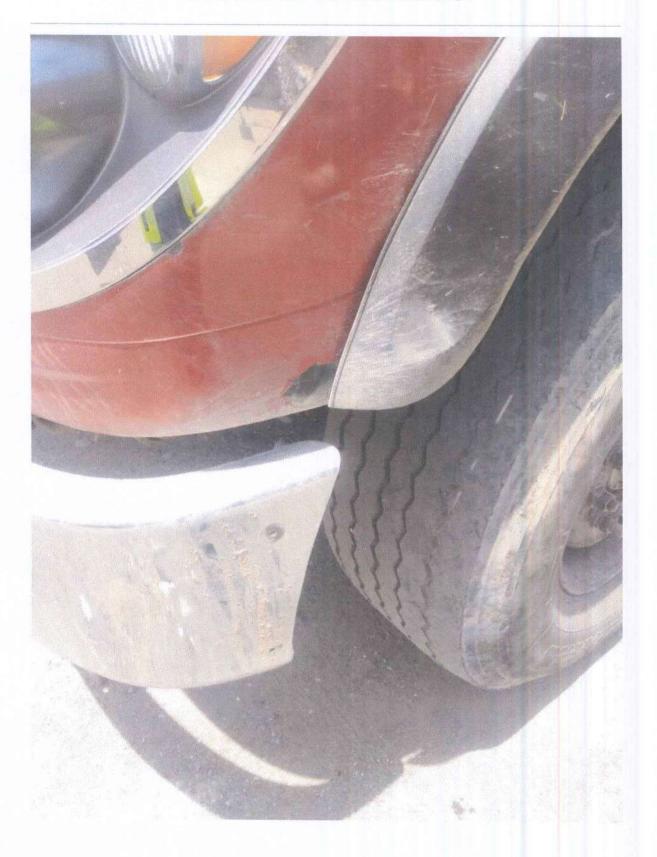
Página 6 de 6

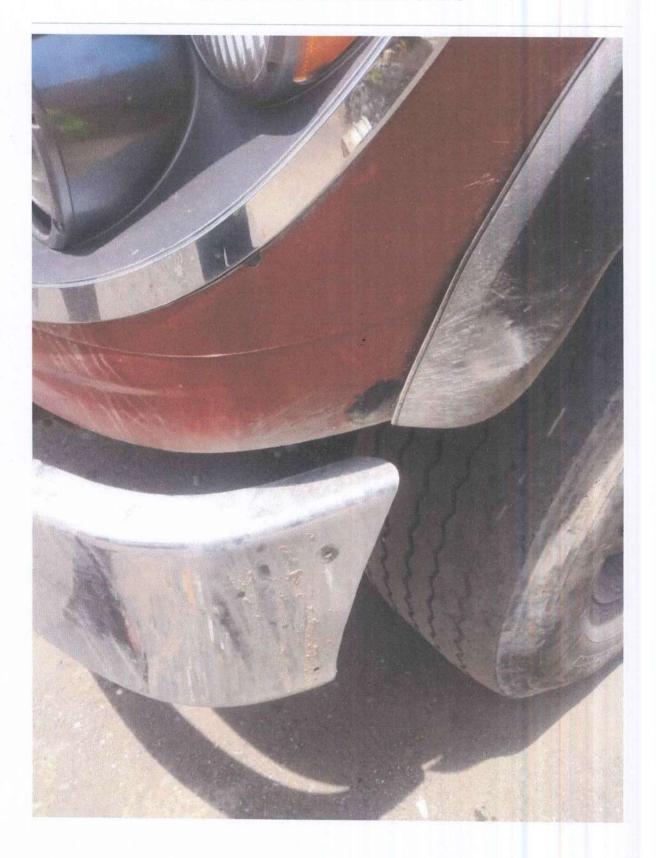


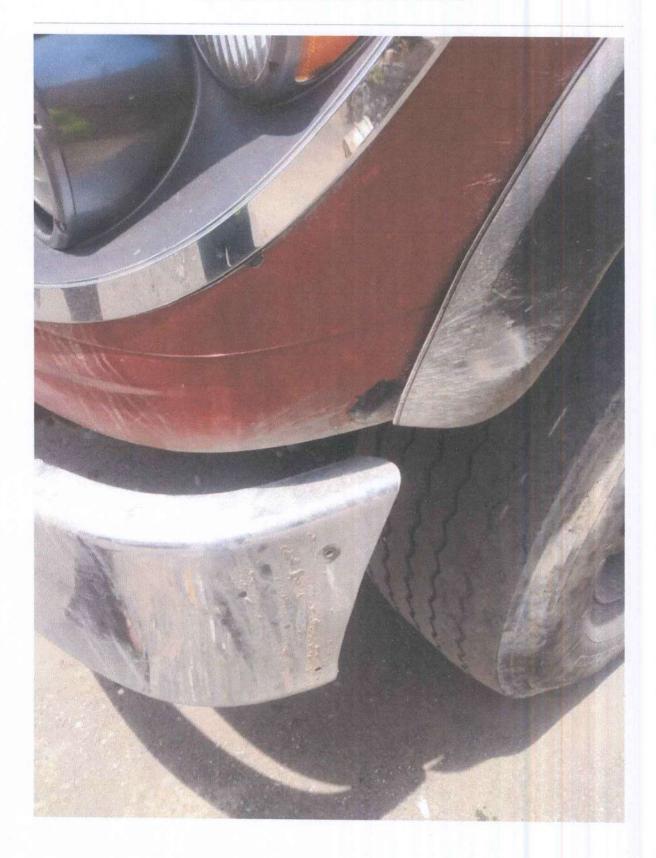


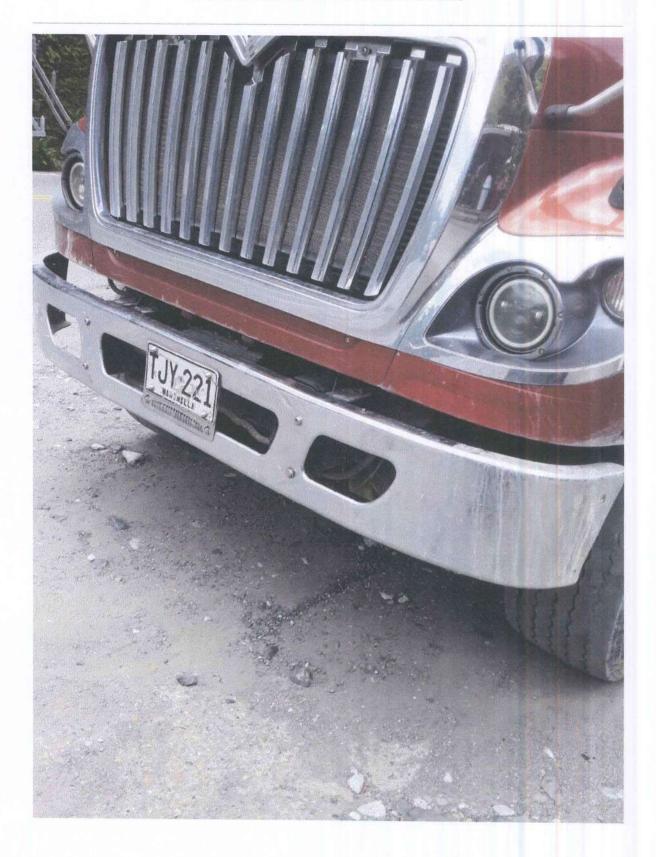


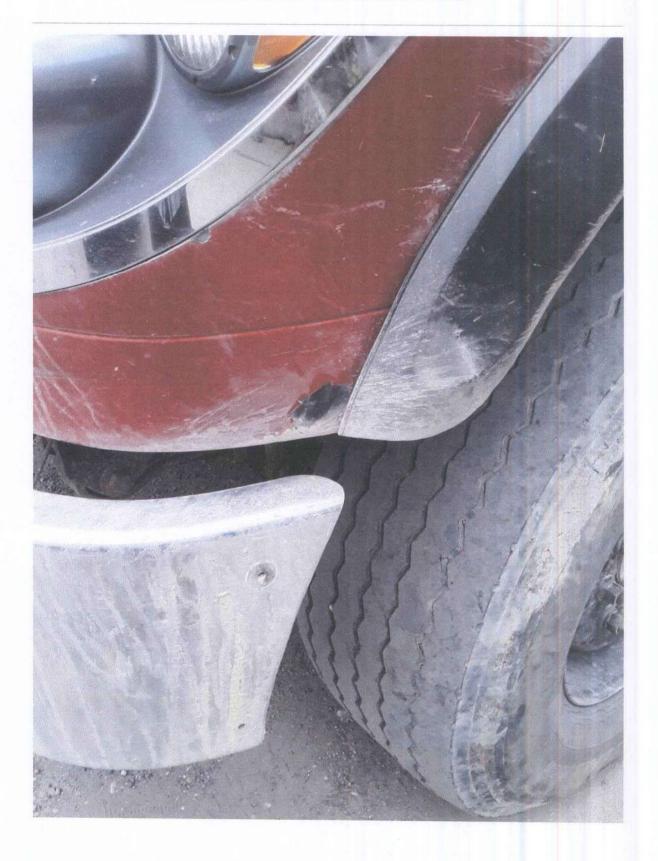


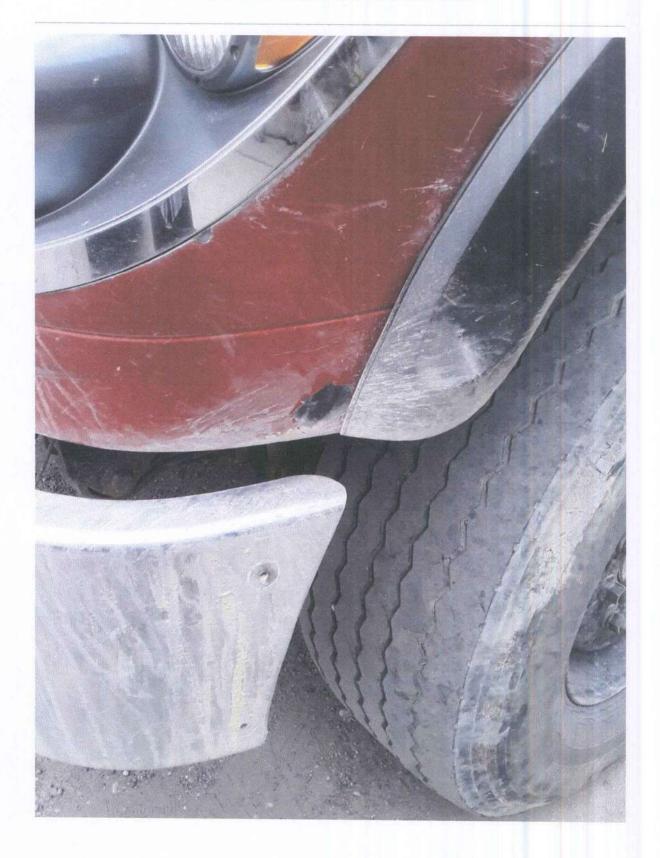










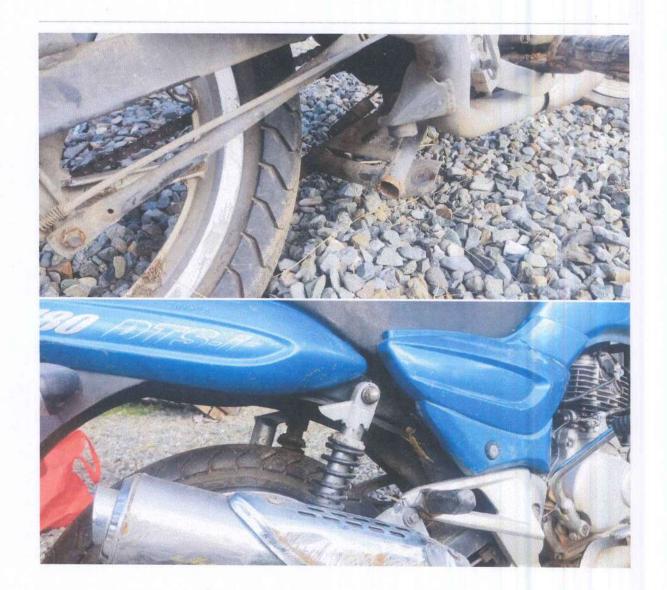












### SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLONBIA

## Certificado Generado con el Pin No: 6537465730597668

### ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN Generado el 23 de enero de 2023 a las 09:58:46

### EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2655 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016. MANCIERA DE COLON

RAZON SOCIAL: ALLIANZ SEGUROS S.A

NIT: 860026182-5

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4204 de 01 de septiembre de 1969 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 1959 del 03 de marzo de 1997 de de Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPANÍA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. quedando esta última disuelta sin

Escritura Pública No 8774 del 01 de noviembre de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza la Resolución 1191 del 24 de octubre de 2001 mediante la cual la Superintendencia Bancaría autoriza el acuerdo de fusión de ASEGURADORA COLSEGURGOS DE vida como absorbente de CYBERSEGURGOS DE COLOMBIA S.A., antes LA NACIONAL DE SEGUROS DE VIDA S.A., quedando esta

utima disuelta sin liquidarse. Escritura Pública No 2197 del 14 de julio de 2010 de la Notaria 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá

Escritura Pública No 676 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica la razón social de ASEGUROSS.A.

# AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuertos y las decisiones de la Asambiea General de Accionistas y de la Junta Directiva. En las faltas absolutas del Presidente, entendiendo por tates la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el sesto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. FUNCIONES. Son funciones del Presidente es reemplazado por cualquiera de los Directiva. FUNCIONES. Son funciones del Presidente será reemplazado por cualquiera de la Asambiea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos et el asciedad cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos et de altas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 594 02 01 www.superfinanciera.gov.co

Página 1 de 6

CRÉDITO PÚBLICO

## SUPERINTENDENCIA PINANCIERA DE COLONBIA

Generado el 23 de enero de 2023 a las 09:58:46

Certificado Generado con el Pin No: 6537465730597668

# ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

itingio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propositio general individuales y consolidados, con sus-notas, contados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe de galátión, así como el especial cuando se de la configuración de un grupo empresarial, lodo lo cural se pagalitón, así como el especial cuando se de la configuración de un grupo empresarial, lodo lo cural se pagalitón, así como el especial cuando se de la configuración de un grupo empresarial, lodo lo cural se pagalitón, así como el especial cuando se de la configuración de un grupo empresarial, lodo lo cural se pagalitón, así considere oportuno, con los filtulos y arribuciones que jurque convenidado, en general su administración, a extraordinarios que demandre el servicio de la sociedad, un como ma considere oportuno, con los filtulos y arribuciones que jurque convenidado de la junta Directival, Vonchez cuardo lo considere oportuno, con los filtulos y arribuciones que jurque convenidado, en general su administración de la filtulos y arribuciones que jurque convenidado, por el pagalitor de la sociedad y se en municipar de la contrada

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co

Página 2 de 6

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

### SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLORBIA

Generado el 23 de enero de 2023 a las 09:58:46

Certificado Generado con el Pin No: 6537465730597668

# ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION

políticas y un programa antifiaude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad 31. Verificar la poperatividad de los controles establicados al interior de la entidad. 31. Incluir en su informa de gestión, ufescaria poperatividad de los controles establicados al interior de la entidad. 31. Incluir en su informa de gestión, ufescaria poperatividad de los controles de de controles de la entidad de la controles de la entidad de la controles de la entidad de la controles de la c

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co

Página 3 de 6

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

### SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6537465730597668

Generado el 23 de enero de 2023 a las 09:58:46

# ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION

recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, ligiproner y susteniar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquier de dichas autoridades y remunciar a terminos, en representación de la Sociedad. 7. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias y conciliación y realizar conciliaciónes totales o parciales con virtualidad para comprometer a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad, a todo tipo de audiencias de abril de 2010 Notaria Setenia y Dos de Bogotá D.C y 3950 del 16 de diciembre de 2010 Notaria 23 de Bogotá SECRETARIO GENERAL. La Compañía tendrá un Secretario General, nombrado porta Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, Este luncionario es también representante legal de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la camara de competicio los libros de dichas actas; 2. Mantener en completo orden, los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confie. 4. Ejecutar y hacer ejecutar tas gestuciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores perfenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades. 6. Auritoriores de la Asamblea General de Accionistas o du Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores perfenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades. 6. Auritoriores de la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores perfenecientes

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes

pers	personas:	1		
	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	
	David Alejandro Colmenares Spence Fecha de ínicio del cargo: 21/09/2017	CC 80470041	Presidente	
	Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 15/10/2021	CC - 52251473	Vicepresidente	
	Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 79794934	Vicepresidente	
	Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero	
	Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial	
7	Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021	CC - 80875700	Secretario General	
	Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 1020743736	Representante Legal	
	Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal Para Asuntos Judiciales	
	Maria Consuelo Ruiz Carrillo Recha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
CO.	Stella Franco Franco Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
	Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
	Pedro Ignacio Soto Gaviria Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales	

100

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotà D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co

Página 4 de 6



(II)

## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## Certificado Generado con el Pin No: 6537465730597668

# Generado el 23 de enero de 2023 a las 09:58:46 ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales	PA
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal Para Asuntos Judiciales	
Miguel Fernando Rodriguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Israel Barbosa Santana Fecha de inicio del cargo: 25/10/2017	CC - 19251474	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Milciades Alberto Novoa Villamil Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 6768409	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	GC-10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Alba Lucía Gallego Nieto Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del Cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales	
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante legal para Asuntos Judiciales	Contract of the Contract of th
Luis Fernando Mejía Serna Fecha de micio del cargo: 06/10/2011	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales	

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, curretimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo Comercial, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgo de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratista, transporte y Vidrios. Con Resolución 1034 del 29 de junio de 2011, se Revoca la autorización concedida a la ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. para operar los ramos de seguros de Semovientes, Vidrios y Agricola.

Resolución S.B. No 152 del 20 de enero de 1992 Multirriesgo Industrial, mediante circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de multirriesgo industrial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co

Página 5 de 6

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

La valdez de este documento puede verificarse en la pagina www.superfinanciera.gov.co con el numero de PIN

### SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Generado el 23 de enero de 2023 a las 09:58:46

Certificado Generado con el Pin No: 6537465730597668

# ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Resolución S.B. No 1726 del 14 de mayo de 1992 Agricultura, mediante circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de agricultura se denominará en adelante ramo agricola, con Resolución 1934 del 29 de junio de 2011, se Revoca la autorización concedida a la ASEGURADORA COLSEGUROS, S.A. para operar los ramos de seguros de Semovientes, Vidrios y Agricola.

Resolución S.B. No 0608 del 30 de abril de 1999 Desempleo

Circular Externa No. 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo Familiar se debe explotar bajo el ramo de Hogar. b) El ramo de Multirriesgo Comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada". d) El ramo de riesgo de minas y petróleos. se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.B. No 0912 del 02 de septiembre de 2003 la Superintendencia Bancaria revocó la autorización concedida a la Aseguradora Colseguros S.A., mediante Resolución R86024770-39 del 11 de abril de 1997, para operar el ramo de Seguro de Accidentes Corporales Causados a las personas en accidentes de tránsito, sin perjuició del cumplimiento de las obligaciones contratidas por la aseguradora, con ocasión de la expedición de pólizas correspondientes al precitado ramo.

Resolución S.B. No 1125 del 22 de octubre de 2003 la Superintendencia Bancaria aclara la Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, en el sentido de indicar que el tamo de seguros de accidentes corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, operado por la Aseguradora Colseguros S.A., fue autorizado a la Nacional Compañía de Seguros Generales de Colombia, mediante Resolución 0004 del 03 de enero 1992, entidad absorbida por la Aseguradora Colseguros S.A.

Resolución S.F.C. No 2053 del 22 de noviembre de 2007 Seguros de Crédito Comercial y Seguro de Crédito a la Exportación.

Resolución S.F.C. No 0931 del 21 de mayo de 2013 Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito SOAT. Con Resolución 765 del 24 de junio de 2022 se revoca la autorización concedida a ALLIANZ SEGUROS.
S.A. para operar el ramo de Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes

Resolución S.F.C. No 2039 del 06 de noviembre de 2013 autorización para operar ramo de Seguro Agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

de Tránsito - SOAT

Resolución S.F.C. No 1248 del 19 de septiembre de 2022 autoriza para operar el ramo de cumplimiento

1



200

### JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene piena validez para todos los efectos legales."

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co

Página 6



MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO