

GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES

ENTIDAD:

ALLIANZ SEGUROS S.A.
RECLAMACIÓN DIRECTA

Grupo Clase de Proceso:

No. Folios originales:

247

SOLICITANTE (S):

LUIS URIEL	CUADROS	CHICA	71.666.698
Nombre	1º Apellido	2º 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.

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

Medellín – Antioquia, Agosto de 2023

Señores:

ALLIANZ SEGUROS S.A.

E. S. M.

SOLICITANTE : LUIS URIEL CUADROS CHICA
ASEGURADOR : ALLIANZ SEGUROS S.A.
ASUNTO : SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN

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**.

II. 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

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

PRIMERO. El día 15 de mayo del 2022, en el municipio de El Santuario-Antioquia, el conductor del vehículo de placas **TJY-221**, 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 **ZOS-69A**.

SEGUNDO. Para el momento del accidente el vehículo de placa **TJY-221**, 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

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

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 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.

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

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

*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

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

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 tasar 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%.**

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

- 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.

$$\text{LCC} = \text{Renta Actualizada} \times \frac{(1 + i)^n - 1}{\text{Intereses}}$$

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

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

$$\text{LCC} = \$515.765 \times \frac{1.070336112 - 1}{0.004867}$$

$$\text{LCC} = \$515.765 \times \frac{0.070336111}{0.004867}$$

$$\text{LCC} = \$515.765 \times 14.45163585$$

$$\text{LUCRO CESANTE CONSOLIDADO} = \$ 7'453.647$$

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.

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

GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES

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

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

$$LCF= \$515.765 \times \frac{4.349900094 - 1}{0.004867 \times 4.349900094}$$

$$LCF= \$515.765 \times \frac{3.349900094}{0.021170963}$$

$$LCF= \$515.765 \times 158.2308794$$

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

RESUMEN PERJUICIOS PATRIMONIALES

DAÑO EMERGENTE:				\$1'160.000
LUCRO	CESANTE	CONSOLIDADO:		\$
7'453.647				
LUCRO	CESANTE	FUTURO:		\$
81'609.949				
TOTAL	PERJUICIOS	PATRIMONIALES:		\$
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

GARCÍA & ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

- 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. drolandogarcia@gmail.com

Cordialmente,



.....
DIEGO ROLANDO GARCÍA SÁNCHEZ
T.P. 160.180 del C. S. de la J.

**GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES**

Medellín-Antioquia, julio de 2023

Señores:

ALLIANZ SEGUROS S.A.

E. S.M.

RECLAMANTE : LUIS URIEL CUADROS CHICA

ASEGURADOR : ALLIANZ SEGUROS S.A.

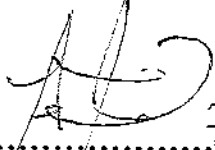
ASUNTO : Otorgamiento de poder

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.

GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES

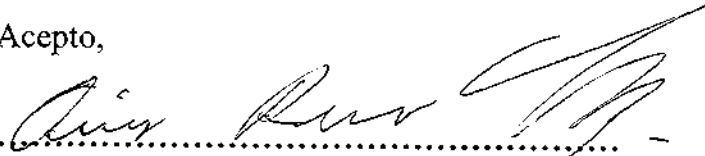
Atentamente,



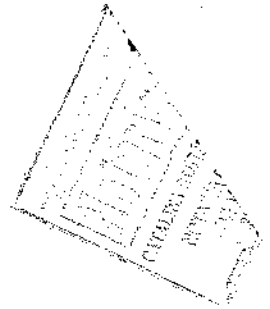
71 665 698

.....
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



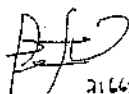


DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 26307

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.


21665698



108b434095

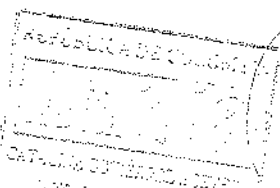
14/07/2023 15:50:40

----- Firma autógrafa -----

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

Acordada 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.

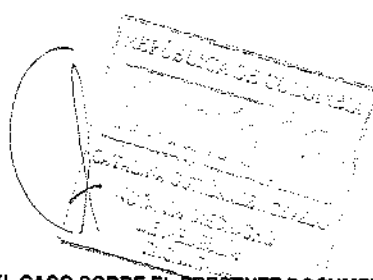


CATALINA GUTIERREZ ACEVEDO

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



FECHA DE NACIMIENTO: 02-DIC-1965

EBEJICO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

12-DIC-1983 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO SANDOZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0100100-00132223-M-0071965668-20081129

0007146462A 1

1090023757



Exp. 2231



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO C-A000990934



1. ORGANISMO DE TRÁNSITO	2. GRAVEDAD
Municipio el Santuario	CON MUERTOS: ☒ CON HERIDOS: ☒ SOLO IDAÑOS: ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS	Lat. 019° 09' 016"	3.1. LOCALIDAD O COMUNA
CÓDIGO DE RUTA 160005	Long. 79° 13' 410"	
VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD		

4. FECHA Y HORA	5. CLASE DE ACCIDENTE	5.1. CHOCUE CON 5.2. OBJETO FIJO
19/05/2022 09:00	CHOCUE ☒ CAÍDA OCUPANTE 7	VEHICULO ☒ MURO ☐ SEMAFORO ☐ TARIMA CASITA ☐
19/05/2022 09:20	ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐ 8	TREN ☐ POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO	VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐ 6	SEMOVIENTE ☐ ARBOL ☐ HIDRATANTE ☐ OTRO ☐
		OBJETO FIJO ☐ BARANDA ☐ VALLA SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR	6.4. DISEÑO	6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA
6.1. AREA: RURAL ☒ RESIDENCIAL ☐ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ 6.2. SECTOR: INDUSTRIAL ☐ TURISTICA ☐ PARADA ☐ 6.3. ZONA: INTERSECCION ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐	6.4. DISEÑO: GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐ INTERSECCION ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VIA ☐	6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO ☐ VIENTO ☐ LLUVIA ☐ NORMAL ☒ NIEBLA ☐

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS	7.1. GEOMETRICAS	7.2. SUPERFICIE DE RODADURA	7.3. ESTADO DE LA VÍA	7.4. CARRILES	7.5. CALZADAS	7.6. VESTIBILIDAD
7.1. GEOMETRICAS: A. RECTA ☒ CURVA ☐ PENDIENTE ☐ B. BAÑIA DE EST. ☐ CON ANCHEN ☐ CON BARRIA ☐ 7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO ☐ DOBLE SENTIDO ☒ REVERSIBLE ☐ CONTRAFUJO ☐ CICLO VIA ☐ 7.3. CALZADAS: UNA ☒ DOS ☐ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐ 7.4. CARRILES: UN ☒ DOS ☐ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐	7.2. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO ☒ AFIRMADO ☐ ACOOLAN ☐ EMPEDRAO ☐ CONCRETO ☐ TIERRA ☐ OTRO ☐	7.3. ESTADO DE LA VÍA: BUENO ☒ CON HUECOS ☐ DESRUMBES ☐ EN REPARACION ☐ HUMEDADO ☐ PARCHADA ☐ RIZADA ☐ RISURADA ☐ 7.4. CARRILES: UN ☒ DOS ☐ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐	7.5. CALZADAS: UNA ☒ DOS ☐ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐	7.6. VESTIBILIDAD: A. NORMAL ☒ B. DISMINUIDA POR: CASITAS ☐ CONSTRUCCION ☐ VALLAS ☐ ARBOL/VEGETACION ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ ENCAÑALAMIENTO ☐ POSTE ☐ OTROS ☐		

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS	VEHICULO 1
8.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: Jairo Alexander Garcia Suarez CC. 80160501 Colombiano 14/03/82 M H MUERTO ☐ HERIDO ☒	8.2. VEHICULO: MARCA: International MODELO: 2015 PLATON: 16580 LICENCIA DE TRANSITO: 10022149428
DIRECCION DE DOMICILIO: El Cordobes Marinilla 3223654950 AUTOREG. ☒ EMBRIAGUEZ ☐ GRADO: 5 PSICOTACTOS: ☒	8.3. PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: Caballero Lopez Pedro CC. 79505723
PORTA LICENCIA: ☒ NO 80160501 CATEGORIA/RESTRICCION: C3 EXP. X VEN. CODIGO OF. TRANSITO: 01600514 Santa Fe Antequia ☒ CASCO ☒ CINTURON ☒	8.4. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: Bomper Delantero
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: No Aplica.	

8.5. FALLAS EN: FRENSOS ☐ DIRECCION ☐ LUCES ☐ BOMBA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSION ☐ OTRO ☐	8.6. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL ☐ LATERAL ☒ POSTERIOR ☐
8.7. LUGAR DE IMPACTO:	

UN VIGILADO

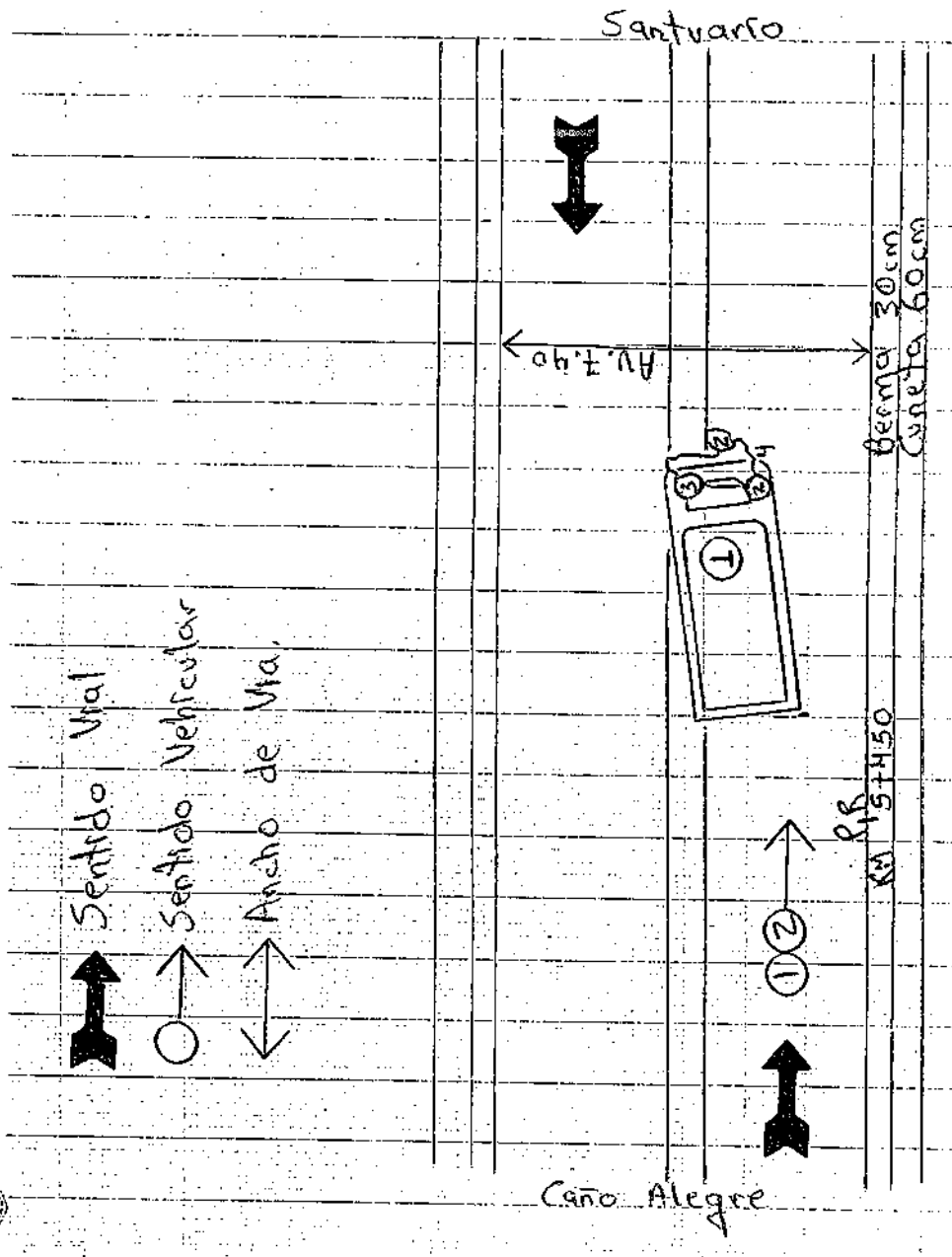
8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS		VEHÍCULO 2	
3.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES Cuadras Chira Luis Uriel		DOC IDENTIFICACIÓN No. CC. 71665698 NACIONALIDAD Colombiana FECHA DE NACIMIENTO 02/12/65 SEXO M GRAVEDAD MUERTO	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO Vereda Palestrina		CIUDAD San Luis TELÉFONO 3214623665 SE PRACTICÓ EXAMEN SI NO NO	
PORTA LICENCIA NO LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 71665698 CATEGORÍA/RESTRICCIÓN A2 Peatones EXP. VEN CÓDIGO OF. TRÁNSITO 9160813 CHALECO SI CASCO SI CINTURÓN SI		AUTORIZO NO EMBRIAGUEZ NO POS. NEG S. PSICODIATIVAS NO	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN San Juan de Dios el santuario		DESCRIPCIÓN DE LESIONES Herida Región Frontal izquierda y posible fractura en la Vertebra Cervical	
3.2 VEHÍCULO 20569A PLACA REGISTRO/USUARIO COLOMBIANO NACIONALIDAD Colombiano MARCA Auteco MODELO Pulsar AÑO 2006 COLOR Azul PASAJEROS 2 LICENCIA DE TRÁNSITO 10024744419		EMPRESA NO MATRICULADO EN Sabaneta INMOVILIZADO EN Bomberos Santuario A DISPOSICIÓN DE transito santuario TARJETA DE REGISTRO No.	
REV. TEC. MEC. SI NO No. NO		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE 0	
PORTA SOAT NO POLIZA No. 14575001045830 ASEGURADORA Seguros del Estado VENCIMIENTO 25/09/22		PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO NO PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO NO	
PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR SI APELLIDOS Y NOMBRES Maya Velez Maria Alejandra DOC CC. 1037608890		IDENTIFICACIÓN No. NO	
3.3 CLASE VEHÍCULO AUTOMÓVIL CLASE SERVICIO COLECTIVO PASAJEROS COLECTIVO		3.4 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO Rin trasero, fiera, Retrovisor D	
BUS NO BICICLETA NO MOTOCARRO NO MOTOCICLO NO CAMIONETA NO CAMPERO NO MICROBUS NO TRACTOCAMION NO VOLICUETA NO MOTOCICLETA NO		Stop trasero, tapa trasera, tanque Gasolina, Carénage, Retensa	
3.5 FALLAS EN: FRENOS NO DIRECCIÓN NO LUCES NO BOCINA NO LLANTAS NO SUSPENSIÓN NO OTRA NO			
3.6 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR			
9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 11 DEL VEHÍCULO No. NO			
APELLIDOS Y NOMBRES NO DOC NO IDENTIFICACIÓN No. NO NACIONALIDAD NO FECHA DE NACIMIENTO NO SEXO NO			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO NO CIUDAD NO TELÉFONO NO			
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN NO SE PRACTICÓ EXAMEN NO AUTORIZO NO EMBRIAGUEZ NO GRADO NO S. PSICODIATIVAS NO		3.1 DETALLES DE LA VÍCTIMA CINTURÓN NO CONDICIÓN NO CASCO NO PASAJERO NO ACOMPAÑANTE NO GRAVEDAD NO MUERTO NO HERIDO NO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES NO			
10. TOTAL VÍCTIMAS PEATÓN NO ACOMPAÑANTE NO PASAJERO NO CONDUCTOR NO TOTAL HERIDOS NO MUERTOS NO			
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO			
DEL CONDUCTOR NO DEL VEHÍCULO NO DEL PEATÓN NO			
DE LA VÍA NO DEL PASAJERO NO			
OTRA NO ESPECIFICAR, CUAL? NO			
12. TESTIGOS			
APELLIDOS Y NOMBRES Garcia Suarez Michael Steven DOC CC. 1069434535 DIRECCIÓN Y CIUDAD El Cordobes Marinilla TELÉFONO 3205990154			
APELLIDOS Y NOMBRES NO DOC NO DIRECCIÓN Y CIUDAD NO TELÉFONO NO			
APELLIDOS Y NOMBRES NO DOC NO DIRECCIÓN Y CIUDAD NO TELÉFONO NO			
13. OBSERVACIONES NO			
14. ANEXOS			
ANEXO 1 (Conductores, vehículos) ANEXO 2 (Víctimas, peatones o pasajeros) OTROS ANEXOS (Fotos y videos)			
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE GRADO NO APELLIDOS Y NOMBRES Refertino Osorio Verson H. DOC CC. 4339397 PLACA 67777 ENTIDAD PONAL FIRMA NO			
16. CORRESPONDÍO			
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN NO Do NO Municipio NO Ent NO U. Recorrida NO Año NO Consecutivo NO			



NIGILADO
CULTURE OF THE FUTURE



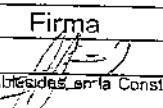
17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO No. C-



PUNTO DE REFERENCIA (P) (H)									
TABLA DE MEDIDAS									
Nº	CON	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO							
1	10	10	10	10	10	10	10	10	10
2	10	10	10	10	10	10	10	10	10
3	10	10	10	10	10	10	10	10	10
4	10	10	10	10	10	10	10	10	10
5	10	10	10	10	10	10	10	10	10
6	10	10	10	10	10	10	10	10	10
7	10	10	10	10	10	10	10	10	10
8	10	10	10	10	10	10	10	10	10
9	10	10	10	10	10	10	10	10	10
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	10	10	10	10	10	10	10	10	10
12	10	10	10	10	10	10	10	10	10
13	10	10	10	10	10	10	10	10	10
14	10	10	10	10	10	10	10	10	10
15	10	10	10	10	10	10	10	10	10
16	10	10	10	10	10	10	10	10	10
17	10	10	10	10	10	10	10	10	10
18	10	10	10	10	10	10	10	10	10
19	10	10	10	10	10	10	10	10	10
20	10	10	10	10	10	10	10	10	10
21	10	10	10	10	10	10	10	10	10
22	10	10	10	10	10	10	10	10	10
23	10	10	10	10	10	10	10	10	10
24	10	10	10	10	10	10	10	10	10
25	10	10	10	10	10	10	10	10	10

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE		16. CORRESPONDIO	
URABO	IDENTIFICACIÓN	PLACA	BRIDAR
Pt. Cefarao Osorio Yelson H.	CC 4339397	67777	PONAH
MÚNICO DE INVESTIGACIÓN		MÚNICO DE INVESTIGACIÓN	
Dir	Intep	Ent	Am
CONSEJO		CONSEJO	
VIA 1		VIA 2	
RADIO		PERALTE	
PENDIENTE		PENDIENTE	

MANEJADO

Número Único de Noticia Criminal									
Entidad	Radicado Interno	Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo		
 DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS – FPJ – 31 Este formato será diligenciado por Policía Judicial									
Departamento	Antioquia		Municipio	El Santuario		Fecha	2022-09-15	Hora	09:30
De conformidad con los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal Ley 906 de 2004, usted tiene derecho entre otros a:									
Recibir información en: Organizaciones a las que puede dirigirse para obtener apoyo, el tipo de apoyo o de servicios que puede recibir, el lugar y el modo de presentar una denuncia o una querrela, las actuaciones subsiguientes a la denuncia y su papel respecto de aquellas, el modo y las condiciones en que puede pedir protección, las condiciones en que de modo gratuito puede acceder a asesoría o asistencia jurídicas, asistencia o asesoría psicológicas u otro tipo de asesoría, los requisitos para acceder a una indemnización, los mecanismos de defensa que puede utilizar, el trámite dado a su denuncia o querrela, los elementos pertinentes que le permitan, en caso de acusación o preclusión, seguir el desarrollo de la actuación, la posibilidad de dar aplicación al principio de oportunidad y a ser escuchada tanto por la Fiscalía como por el juez de control de garantías, cuando haya lugar a ello, la fecha y el lugar del juicio oral, el derecho que le asiste a promover el incidente de reparación integral, la fecha en que tendrá lugar la audiencia de dosificación de la pena y la sentencia del juez.									
A recibir, durante todo el procedimiento, un trato humano y digno.									
A la protección de su intimidad, a la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor.									
A una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o partícipe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de este código.									
A recibir desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en este código, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas.									
A ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal; a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías, y a interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar.									
A que se consideren sus intereses al adoptar una decisión discrecional sobre el ejercicio de la persecución del injusto. A recibir asistencia integral para su recuperación en los términos que señale la ley.									
A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, si el interés de la justicia lo exigiere, por un abogado que podrá ser designado de oficio.									
A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos.									
La parte interesada cuenta con un término de hasta 6 meses contados a partir de la fecha de los hechos para interponer querrela de parte.									
De conformidad con el artículo 140 del Código de Procedimiento Penal, usted tiene entre otros lo deberes de:									
Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de justicia.									
Asistir a los requerimientos realizados por la Fiscalía con ocasión a su denuncia.									
Ofrecer un trato respetuoso hacia los funcionarios que intervienen en su procedimiento.									
En caso de cambiar de domicilio o de número telefónico, informar oportunamente al despacho que conoce el caso.									
1. AUTORIDAD QUE CONOCE LA INVESTIGACIÓN									
Fiscalía									
Dirección									
2. PERSONA QUE DA CONOCER LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS									
Nombres y Apellidos				Identificación		Entidad			
Yelson Manuel Ceferrino Osorio				4339397		PONAL			
Cargo		Teléfono / Celular		Correo electrónico					
Integrante		3105827108		Yelson.ceferrino@corico.policia.gov.co					
3. PERSONA QUE RECIBE LA INFORMACIÓN									
Nombres y Apellidos				Identificación					
Luis Uriel Cuadros Chica				71665698					
Dirección		Teléfono / Celular		Correo electrónico		Firma			
Vereda Palestina - San Luis A.		3217623665							
El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.									



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: ANTIOQUIA Seccional: _____ Unidad Básica: Seted - DEANT.

Radicación No.: _____ Fecha: Día 15 Mes: MAYO Año: 2022

Solicitante: SL DRO GARCIA HUGO IGACIO

Oficio Petitorio: _____ Previas o historial No. _____

Hecho que se investiga (según oficio petitorio): ACCIDENTE DE TRANSITO

Fecha y hora de los HECHOS: Día: 15 Mes: MAYO Año: 2022 Hora: 09:00

Fecha y hora del EXAMEN: Día: 15 Mes: MAYO Año: 2022 Hora: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EXAMINADO

Nombre completo(a): JAIRO ALEJANDRO GARCIA SUAREZ

Edad referida: 40 Documento de identidad 80160501

Nota: En todos los casos tomar huella del dedo índice derecho del examinado, o en su defecto la del pulgar, en un extremo libre de la solicitud escrita de examen de embriaguez.

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 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 sufridos durante el evento, presencia de sintomatología, atención médica recibida, etc.): Solicitar prueba de embriaguez oral, por accidente de tránsito en calidad de conductor de vehículo con motorización

1.2. Información Adicional al comenzar el examen (documentos de autoridad, historia clínica, etc.): Se evidencia prueba de protocolo de embriaguez y cédula de ciudadanía

1.3. Antecedentes de importancia (médicos, psiquiátricos, farmacológicos, toxicológicos): Antecedentes patológicos @; quirúrgicos @; farmacológicos @; psiquiátricos @; toxicológicos @

2. EXAMEN CLÍNICO

2.1. Presentación, porte, actitud, conducta motriz: Paciente con presentación adecuada, actitud colaboradora, conducta motriz sin alteración

2.2. Olores asociados: Aliento Alcohólico:

Negativo ☒ Discreto ☐ Evidente ☐ Dudoso ☐
Otros (describa) _____

2.3. Sensorio: Estado de conciencia. Paciente alerta, consciente en las 3 esferas

Orientación: Orientado en las 3 esferas

Atención: Atento en las tres esferas

Memoria: Memoria a corto y mediana plazo conservada

2.4. Afecto: Afecto modulado

2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa ☒ Discreta ☐ Evidente ☐

2.6. Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:

Sin alteración en el curso del pensamiento, sensopercepción adecuada, inteligencia promedio, raciocinio conservado, introspección conservada

2.7. Signos Vitales: Frecuencia cardíaca 87 lpm

Frecuencia respiratoria: 19 cpm

Presión arterial: 135/80 mmHg

Temperatura Corporal: 36°C

2.8. Talla: 173 cm Peso: 74 Kg.

2.9. Piel y mucosas: Mucosas hidratadas

2.10. 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 ☐ Hipereflexia ☐ Normoreflexia ☒

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:

Normales ☒ Alteradas ☐ No se realizaron ☐

Observaciones: _____

2.13. Evaluación de nistagmus:

- Nistagmus Espontáneo: Presente ☐ Leve ☐ Horizontal ☐ Vertical ☐ Ausente ☒

- Prueba de nistagmus a mirada extrema: Positivo ☐ Leve ☐ Evidente ☐ Horizontal ☐ Vertical ☐
Negativo ☒ No se Realiza ☐

- Prueba de nistagmus posrotacional: Positivo ☐ Leve ☐ Evidente ☐ Horizontal ☐ Vertical ☐
Negativo ☒ No se Realiza ☐

Observaciones: Pruebas nistagmus negativa

3. PRUEBAS PARACLÍNICAS:

3.1. Determinación de alcoholemia indirecta mediante alcohosensor

Si se realiza ☐ Resultado: _____

Registros Adjuntos: _____

No se realiza: No se realiza prueba sensor

Observaciones: _____

3.2. Muestras recolectadas para estudio toxicológico:

TIPO DE MUESTRA	ANÁLISIS SOLICITADO	DESTINO	
		Enviado a laboratorio de	Entregado a la autoridad

4. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:

Jairo Alexander García, 40 años, sin alteración al interrogatorio, porte adecuado, actitud colaboradora. Sin antecedentes patológicos de importancia. A la exploración física es aceptables modificaciones, estable hemodinámico, pruebas del sensorio afecto / coordinación motora, miembros superiores, marcha punte - talón, romberg negativos. Por ende se determina prueba de embriaguez clínica NEGATIVA.

Stiven Gallego López

C.C. 1.036.952.050

Médico General - 550

Universidad de Antioquia

Firma - Código del perito



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: Antioquia Seccional: _____ Unidad Básica: SETRA - DEANT

Radicación No.: _____ Fecha: Día 15 Mes: 05 Año: 2022

Solicitante: Pt Yerson Manuel Ceballos Osorio

Oficio Petitorio: _____ Previas o historial No. _____

Hecho que se Investiga (según oficio petitorio): Accidente de tránsito

Fecha y hora de los HECHOS: Día: 15 Mes: 05 Año: 2022 Hora: 09:00

Fecha y hora del EXAMEN: Día: 15 Mes: 05 Año: 2022 Hora: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EXAMINADO

Nombre completo(a) Luis Uriel Cuadros Chica

Edad referida: 57 Documento de identidad CC. 71665698

Nota: En todos los casos tomar huella del dedo índice derecho del examinado, o en su defecto la del pulgar, en un extremo libre de la solicitud escrita de examen de embriaguez.

DATOS DEL DEFENSOR PRESENTE:

Solo si la persona por examinar es el imputado dentro de una investigación o proceso penal

Nombre completo del defensor (a): _____

Tarjeta 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 sufridos durante el evento, presencia de sintomatología, atención médica recibida, etc.) Solicita prueba de embriaguez aguda por
accidente de tránsito en calidad de conductor de
motocicleta.

1.2. **Información Adicional al comenzar el examen** (documentos de autoridad, historia clínica, etc.): _____

Documentos aportados: Protocolo de embriaguez y
cédula de conducir.

1.3. **Antecedentes de importancia** (médicos, psiquiátricos, farmacológicos, toxicológicos): Antecedentes patológicos
quirúrgicos @; farmacológicos @; psiquiátricos @; toxicológicos @

2. EXAMEN CLÍNICO

2.1. **Presentación, porte, actitud, conducta motriz:** Paciente en posición en cefal
región supratentorial, cabeza con apuro, cuello cervical
presente, porte adecuado, actitud colaboradora,
conducta motriz sin alteración.

2.2. Olores asociados: Aliento Alcohólico:

Negativo ☒ Discreto ☐ Evidente ☐ Dudoso ☐

Otros (describa) _____

2.3. Sensorio: Estado de conciencia Paciente consciente, alerta

Orientación: Orientado en los 3 ejes, persona, tiempo, espacio

Atención: Adecuada adecuada

Memoria: Memoria a corto y mediano plazo conservada

2.4. Afecto: Afecto modificado

2.5. Lenguaje: Disartria: Negativa ☒ Discreta ☐ Evidente ☐

2.6. Alteraciones del pensamiento, sensorio-percepción, inteligencia, juicio y raciocinio, introspección:

sin alteraciones en el curso del pensamiento, sensorio-percepción adecuada, inteligencia promedio, raciocinio conservado, introspección conservada.

2.7. Signos Vitales: Frecuencia cardíaca 78 lpm

Frecuencia respiratoria: 19 rpm

Presión arterial: 140/75 mmHg

Temperatura Corporal: 36°C

2.8. Talla: _____ Peso: _____

2.9. Piel y mucosas: Mucosas hidratadas

2.10. 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 ☐ Hipereflexia ☐ Normoreflexia ☒

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:

Normales ☐ Alteradas ☐ No se realizaron ☒

Observaciones: No se realizan pruebas de tándem, marcha en puntas de pies y talón, romberg por sospecha de lesión cervical.

2.13. Evaluación de nistagmus:

- Nistagmus Espontáneo: Presente ☐ Leve ☐ Horizontal ☐ Vertical ☐ Ausente ☒

- Prueba de nistagmus a mirada extrema: Positivo ☐ Leve ☐ Evidente ☐ Horizontal ☐ Vertical ☐
Negativo ☒ No se Realiza ☐

- Prueba de nistagmus posrotacional: Positivo ☐ Leve ☐ Evidente ☐ Horizontal ☐ Vertical ☐
Negativo ☒ No se Realiza ☐

Observaciones: Pruebas de nistagmus negativas

3. PRUEBAS PARACLÍNICAS:

3.1. Determinación de alcoholemia indirecta mediante alcohosensor

Si se realiza ☐ Resultado: _____

Registros Adjuntos: _____

No se realiza: No se realiza prueba sensor

Observaciones: _____

3.2. Muestras recolectadas para estudio toxicológico:

TIPO DE MUESTRA	ANÁLISIS SOLICITADO	DESTINO	
		Enviado a laboratorio de	Entregado a la autoridad

4. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:

Luis Uriel Cuadras, 57 años, sin antecedentes patológicos de importancia, quien se le solicita prueba de embriaguez clínica por accidente de tránsito a la exploración física en adecuados condiciones generales, estable hemodinámica, sin alteración al interrogatorio, pruebas de equilibrio y marcha no se realizan por sospecha de lesión cervical, sin alteración a los movimientos oculares. Por hallazgos al interrogatorio, prueba de alerta, hallazgos oculares, se determina prueba de embriaguez clínica = NEGATIVA

Silvia Gallardo López
Firma - Código del paciente
036.952.551
Médico General - SSC
Universidad de Antioquia



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10022149428

PLACA

TJV224

MARCA

INTERNATIONAL

LÍNEA

WORKSTAR 7500 SBA

MODELO

2015

COLORADO DE

10.831

COLOR

LADRILLO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

VOLQUETA

TIPO DE CHASIS

PLATON

COMBUSTIBLE

DIESEL

CAPACIDAD MOTOR

16520

NÚMERO DE MOTOR

35328865

REG

N

3HTWYAHT8FN584189

NÚMERO DE SERIE

3HTWYAHT8FN584189

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

3HTWYAHT8FN584189

REG

N

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES

CABALLERO TAPIAS PEDRO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 79505723



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

LICENCIA No.

80160501

NOMBRE

JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ

FECHA DE NACIMIENTO

14-03-1982

SANGRE

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

06-05-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TIEYTO MCPAL SANTA FE ANTIOQUIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CECULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO

80.160.501

GARCIA SUAREZ

APELLIDOS

JAIRO ALEXANDER

NOMBRES



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1 069 434 535

GARCIA SUAREZ

APELLIDOS

MICHAEL STEVEN

NOMBRES







FIRMA



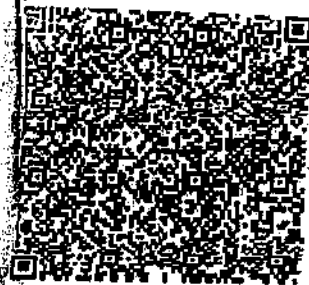
SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN
AÑO MES DIA
2021-09-24

VIGENCIA
DESDE LAS 00 HORAS DEL
2021-09-26

HASTA LAS 23:00 HORAS DEL
2022-09-25



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

14575001045830		ZQS69A	MOTOS	PARTICULAR	GENERAL VARIOS	178	MODELO	2006
PASAJEROS	MARCA	AUTECO SAJAJ						
2	LINEA VEHICULO	PULSAR DTS-T 178.6						
No. MOTOR		No. CHASIS o No. SERIE		No. VIN		CAPACIDAD TON.		
DJGBLM77801		DJVBML78616				0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR			TELÉFONO DEL	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR		
JIMENEZ CARDONA, EDWIN			3017189	CC	1017147456	MEDELLIN		
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. BUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTO	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN			
AT1329		92	100010910	0	AGUADAS			
CANTIDA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FONDO	TASA PUNT	AMPAROS POR VICTIMA A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		HASTA		
		\$ 164700				800		SALARIOS



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

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 **JAIRÓ 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 Salí 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 sentí que atrás venía un carro grande, yo no dimensioné que clase de vehículo era, por el retrovisor veía la trompa y yo sentía como él frenaba el de atrás, yo dejo una distancia prudencial para poder frenar, en el km4.5, íbamos 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 policía 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 ambulancia está en Aragonés 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. Teniéndome, me llevo hasta el hospital de El Santuario. Cuando llegué, lo hice caminando y teniéndome el cuello, me acostaron en una camilla

NIT: 890.983.813-8

Calle 50 N° 49-71 / Plaza Mayor José María Córdoba

Línea de atención al ciudadano: +57 (4) 546 00 80

Correo electrónico: atencionciudadano@setras.gov.co



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

y me empezaron a revisar y me colocaron el cuello ortopédico, me cosieron la frente y estando ahí, llegó 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 acordé 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.

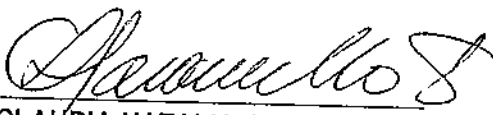
Se le concede el uso de la palabra a la Dr. CASTAÑO para interrogar a su representado en los siguientes términos:

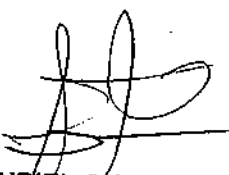
PREGUNTANDO Usted indica que la sentía a la volqueta frenar atrás, indíqueme al despacho aproximadamente hace cuanto la había pasado. **CONTESTO** hacia aproximadamente un kilómetro, yo venía en ese hueco y yo sentía como me frenaba. A mi me enseñaron a andar en mi carril y sabía que él debía andar con 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 contravenciones tránsito@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 CASTAÑO GIRALDO
T.P. 218.403 del C. S de la J.

NIT. 890.983.813-8

Calle 50, N° 49-71 / Plaza Mayor Jose María Córdova

Línea de atención al ciudadano: +57 (4) 546 00 80

www.elsantuario-antioquia.gov.co



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

SECRETARIA DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO EL SANTUARIO ANTIOQUIA 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:

NIT: 8901985813-8

Calle 50 N° 49-71 / Plaza Mayor Jose Maria Cordova

Línea de atención al ciudadano: 457 (4) 846 00 80

Horario de atención: 8:00 a.m. a 5:00 p.m.



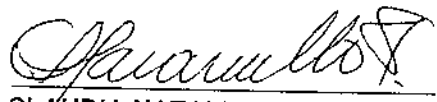
CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

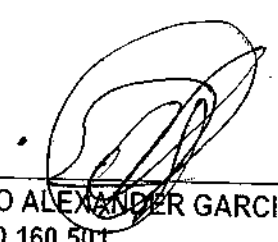
PREGUNTANDO Don Jairo, manifiéstele al despacho con cual parte del vehículo impacta usted la motocicleta. **CONTESTO** con el bómper, parte delantera izquierda. **PREGUNTANDO** manifiéstele al despacho si tiene conocimiento, la motocicleta en cual parte recibe el impacto **CONTESTO** parte lateral derecho **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 leída y aprobada, las 10:24 am.


CLAUDIA NATALIA JARAMILLO S.
Inspectora de Tránsito


JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ
C.C80.160.501


GLORIA DEL CARMEN CASTAÑO GIRALDO
T.P.218.403 del C. S de la J.


YAMID ALEISON CASTRO LÓPEZ
T.P3532.317

Tel: 890.983.813-8

Calle 50 N° 49-71 / Plaza Mayor Jose Maria Córdova

Línea de atención al ciudadano: +57 (4) 546 00 80

www.elsantuario-antioquia.gov.co



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

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 DECISIONES.

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 IPAT.
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 comparecer.
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 vía 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 a es donde ocurre la colisión.

NIT
Calle
Línea

NIT. 890.983.813-8

Calle 50. N° 49-71 / Plaza Mayor José María Córdova

Línea de atención al ciudadano: +57 (4) 546 00 80

Web: www.santuario-antioquia.gov.co



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

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
DECISIONES.

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 IPAT.
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 comparecer.
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 vía 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 antecedió, el vehículo frena en seco, y él también y ahí es donde ocurre la colisión.

90.983.813-8

60. N° 49-71 / Plaza Mayor Jose María Córdova
de atención al ciudadano: +57 (4) 546 00 80

www.antioquia.gov.co



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

Por su parte, el señor GARCIA, en su versión, indica que se desplazaba desde Puerto Triunfo en sentido Bogotá Medellín, que habla mucha congestión vehicular y que los vehículos se detenían y luego iniciaban la marcha nuevamente.

Indica que observó la motocicleta adelantar en doble línea continua pero que no ve como lo hizo y que el carro que circulaba delante de él frenó y el motociclista no esperaba que lo hiciera, cuando el vehículo de adelante frenó él también lo hizo y que escucho a otras personas gritando porque se había 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 al 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 pueda 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 narró el señor CUADROS, el punto de impacto en el vehículo tipo volqueta, se hubiera presentado en la parte central del bómper y además dicho punto 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 tendía 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, adelantando, "sin importar que en ese sector de la vía, esté demarcada la doble línea amarilla", 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 este 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 adelantar 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 habría 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 tiene una finta traspasando las líneas separadoras de los camiles, pero si el vehículo fuera a realizar esa maniobra 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.

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



CON LA GENTE POR EL SANTUARIO

agente de conocimiento, coincide en la ilustración con la marcación de la parte extrema izquierda del bómper delantero.

Es de indicar, que como ninguno de los conductores con sus apoderados, solicitó al despacho la ratificación del Pt CEFERINO y menos aún tachó de falsedad el contenido del INFORME, por ello, el despacho le otorgará toda la validez legal que le corresponde.

Con base en lo anteriormente mencionado y fundamentada en el CNT, este despacho atribuirá en cabeza del señor LUIS URIEL CUADROS CHICA, identificado con C.C71.665.698 la 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.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


CLAUDIA NATALIA JARAMILLO S.
Inspectora de Tránsito

DEPENDENCIA:

Poliza Almaz
270 SECRETARIA DE TRANSPORTE 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

JUNIO 12 2022

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL**

Fecha de Recepción: 29-08-2022
Hora: 13:36:08
Departamento: Antioquia
Municipio: MEDELLÍN

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 050016099166202274034
Departamento: 5-Antioquia
Municipio: 1-MEDELLÍN
Entidad Receptora: 60-Fiscalía General de la Nación
Unidad Receptora: 66-SALA DE DENUNCIAS CARIBE
Año: 2022
Consecutivo: 74034

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA
Delito Referente: LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO
MOTORIZADO INCISO 2 - PA.
Modo de operación del delito: -
Grado del delito: NINGUNO
Ley de Aplicabilidad: Ley 906

AUTORIDADES

¿El usuario es remitido por una Entidad?: NO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Número de Documento: 71665698
Fecha de Expedición: 12-12-1983
País de Expedición: COLOMBIA
Departamento de Expedición: ANTIOQUIA
Ciudad de Expedición: MEDELLIN



Primer Nombre:	LUIS
Segundo Nombre:	URIEL
Primer Apellido:	CUADROS
Segundo Apellido:	CHICA
País de Nacimiento:	COLOMBIA
Departamento de Nacimiento:	ANTIOQUIA
Municipio de Nacimiento:	EBEJICO
Fecha de Nacimiento:	02-12-1965
Edad:	56
Sexo:	HOMBRE
Tiene alguna discapacidad:	No
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección:	No
Tipo de Dirección:	Residencia
Dirección de Correspondencia:	VEREDA PALESTINA
Complemento Dirección de Correspondencia:	-
País de Correspondencia:	COLOMBIA
Departamento de Correspondencia:	ANTIOQUIA
Municipio de Correspondencia:	SAN LUIS
Teléfono Celular:	3217623665
Teléfono Fijo:	-
Correo Electrónico:	CORPSENDEROSDEPAZ@YAHOO.ES
Por qué Medio Desea ser Contactado:	Celular
Estimación de los daños y perjuicios:	-

VÍCTIMAS

¿Tiene información sobre la(s) víctimas(s)?: No

INDICIADOS

¿Tiene información sobre el o los posible(s) indiciado(s)?: Sí
¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?: 1
¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar?: 1

DATOS DEL INDICIADO

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

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: COLOMBIA
Departamento de Correspondencia: ANTIOQUIA
Municipio de Correspondencia: MARINILLA
Teléfono Celular: 3223654950
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: -

TESTIGOS

¿Sabe usted si hay testigos?: Sí
¿Cuántas personas fueron testigo 1
del hecho denunciado?:
¿De cuántos de estos testigos tiene 1
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 delincuencia?: -
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: 3117304106
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?: -



FISCALIA
GENERAL DE LA NACIÓN

¿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, etc.): -
Otro medio de contacto: -
Información adicional: -

RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima?: No

VEHÍCULOS

Tipo vinculación:	ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
Tipo de bien:	AUTOMOTORES(VEHICULOS, MOTONAVES, AERONAVES)
Placa	ZQS69
Tipo	VOLQUETAS
Marca	INTERNATIONAL
Modelo	2015
Color	LADRILLO
Servicio	PUBLICO
Clase	CARGA
País	COLOMBIA
Departamento	ANTIOQUIA

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 4o. 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
Hora: 07:00:00
-
Para delitos de acción continuada: -
Fecha inicial de comisión: 15-05-2022
Hora: 07:00:00
Fecha final de comisión: -
Hora: -
-
Lugar de comisión de los hechos: -
Departamento: ANTIOQUIA
Municipio: EL SANTUARIO/ANTIOQUIA
Localidad o Zona: -
Barrio: -
Dirección: santuario KILOMETRO 5+450 A LA ALTURA ALTO BONITO
Latitud: 6.1389400000000048
longitud: -75.265159999999998
¿Uso de armas?: NO
-
Uso de sustancias tóxicas: NO

RELATO DE LOS HECHOS

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?:
LESIONES CULPOSAS ART. 120

¿CÓMO 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 VEHICULOS EN DONDE HABÍA LINEAS DISCONTINUAS, AHÍ ME PASO PARA ADELANTAR PERO EL MAYOR TIEMPO PERMANECÍ EN EL TRANCÓN. EN EL KILOMETRO 9 HABÍA SALIDO DE OTRO TRANCÓN, DOS MOTOCICLISTAS MÁS

ADELANTAMOS A UNA VOLQUETA QUE IBA EN ZIGZAG, EN EL MOMENTO DE PASAR AL SEGUIR APROXIMADAMENTE 2 KILOMETROS ME ENCUENTRO OTRO TRANCÓN DE MULAS, AL RATO LLEGA LA VOLQUETA, LOS OTROS DOS MOTOCICLETAS SE ADELANTRAN Y YO PERMANEZCO EN MI CARRIL. YO SIGO DETRÁS DE LAS MULAS SENTÍA QUE ME FRENABAN POR DETRÁS, LLEGANDO A ALTO BONITO LAS MULAS QUE IBAN DELANTE DE MI FRENAN EN SECO PARA PASAR UN RESALTO, A LO QUE ME VEO EN LA OBLIGACIÓN DE FRENAR EN SECO PARA NO IMPACTAR LA MULA. EN ESE MOMENTO LA VOLQUETA DE PLACA TJY221 CONDUcida POR JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ ME IMPACTA POR DETRÁS PROPINÁNDOME CONTUSIÓN DEL CORDÓN MEDULAR CERVICAL ALTURA DE C3-C4. EDEMA EN LOS PLATILLOS VERTEBRALES TERMINALES DE C5-C6. Y HERIDA ABIERTA 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-ANTIOQUIA ¿CUÁNDO OCURRIERON LOS HECHOS? R:/ 15 DE MAYO DE 2022 A LAS 9:00 AM ¿QUIÉN ES LA PERSONA DENUNCIADA O INDICIADO?, DESCRÍBALA. R:/ JAIRO ALEXANDER GARCIA SUAREZ CEDULA: 80160501. FECHA DE NACIMIENTO: 14/MAR/1982 ¿DÓNDE SE UBICA EL DENUNCIADO? R:/ EL CORDOBES, MARINILLA. TELEFONO: 3223654950 ¿CUÁL FUE LA CAUSA DE LAS LESIONES? R:/ EL IMPACTO LO RECIBO EN LA CABEZA Y LUEGO ME GOLPEO LA FRENTE CON LA MULA. ¿EL DENUNCIADO COMETIÓ ALGUNA IMPRUDENCIA, FUE NEGLIGENTE O INFRINGIÓ ALGUNA NORMA? EN CASO AFIRMATIVO ¿CUÁL? R:/ FUE NEGLIGENTE PORQUE ME QUITO EL CASCO Y LO COLOCARON EN EL LADO DE LA MOTO DONDE NO HABÍA QUEDADO CON UN COSTAL, EL IMPERMEABLE LO COLOCARON DEBAJO DE LA MOTO CON EL FIN DE ALTERAR LAS PRUEBAS DICHIENDO QUE YO ESTABA ADELANTANDO. EL POLICIA QUE ME RECOGIÓ NO ESPERO A QUE LLEGARA LA AMBULANCIA, PORQUE LE AUTORIZO YA QUE ESTABA MUY LESIONADO. EL CROQUIS FUE REALIZADO POR LAS PALABRAS QUE LE INDICÓ EL CONDUCTOR DE LA VOLQUETA. ¿LA VÍCTIMA RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA 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
No

FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL
No

FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.
Sí

FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA
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:

Si

LA EVIDENCIA QUE VA APORTAR ES:

Documento

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

No

¿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:

No

2. FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL:

No

3. FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES:

Si

4. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA:

No

5. SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS:

Si

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

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


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

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA MEDELLIN

DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325. MEDELLIN, ANTIOQUIA
TELÉFONO: 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: CC 71665698
EDAD REFERIDA: 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 informado.

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 fisioterapia consulta externa fechada el 23/08/2022: ordenan*



ANDRÉS FELIPE VELASCO BEDOYA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

29/08/2022 15:07

Caso: UBMEDME-DSAN-11717-C-2022

Pag. 1 de 2

valoración por fisioterapia 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: 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 traumática 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 psicología forense,

Atentamente,



ANDRÉS 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



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA MEDELLÍN

DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325. MEDELLÍN, ANTIOQUIA
TELÉFONO: 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 GALLEG0 MALDONADO
02 LOCAL
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
JUAN JOSE GALLEG0 MALDONADO
02 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CRA. 49 49-99
EL SANTUARIO, ANTIOQUIA
NOMBRE EXAMINADO: LUIS URIEL CUADROS CHICA
IDENTIFICACIÓN: CC 71665698
EDAD REFERIDA: 57 años
ASUNTO: Lesiones

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

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 importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

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

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 parestias en ambos miembros superiores,,,,, trauma cervical, requirió manejo quirúrgico el 21/05/2022 POP microdiscectomía 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 23/08/2022: 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 raquímedular 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

13/12/2022 14:14

Caso: UBMEDME-DSAN-17136-C-2022

Pag. 1 de 2

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



parecia y dolor neuropático miembro superior izquierdo. Aporta Historia clínica fechada 13/10/2022 del Instituto Neurológico de Colombia que conceptúa paciente con trauma raquímedular 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: 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; Perturbación funcional de órgano del sistema musculoesquelético de carácter por definir; 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 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. Talla: 173 cm.

SIGNOS VITALES: Frecuencia cardíaca: 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, 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 interóseos 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 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 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.

13/12/2022 14:14

Caso: UBMEDME-DSAN-17136-C-2022

Pág. 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	Edad:	56 Años	Sexo:	FEMENINO
Telefono:	3112033027	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: CONSCIENTE, Estado de Embriaguez: NO.

En Caso De Accidente,Intoxicacion 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 POR UN CAMION QUE NO ALCANZA A FRENAR, HACIENDOLE PERDER EL EQUILIBRIO Y CAER DE LA MOTOCICLETA. PACIENTE REFIERE PORTABA SU CASCO ADECUADAMENTE. 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
ALERGICOS 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**

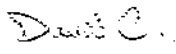
Psico-Sociales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

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 EXISTE, Ciclo Mestrual: , Fecha ultima citologia: May.00/0000, Proxima citologia: May.00/0000, Resultado de la citologia: , Observaciones resultado: , Fecha ultima menstruacion: 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 Xm, Frecuencia Cardiaca: 98 Xm, Ritmo Cardiaco: NORMAL, Frecuencia Respiratoria: 24, P.Sistolica: 174, P.Diastolica: 98, P.Arterial Media: 123.33, Temperatura: 36.5, Sitio de toma: AXILAR.

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	

	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 Telefono: 3112033027 Historia: 71665698 Estado Civil: SOLTERO Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A	Edad: 56 Años Estrato: - Id: CC 71.665.698 Hora Ate: 09:30	Sexo: FEMENINO		

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

Paraclínicos:

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, ADEMÁS 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, Grado Discapacidad: NINGUNA, Obs del Dx: .

Finalidad: 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: .

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

PARACLINICOS

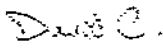
LABORATORIO
**** NO PRESENTA ****

OTROS
**** NO PRESENTA ****

EVOLUCION

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

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, ADEMÁS EL PACIENTE REFIERE DOLOR INTENCO A NIVEL CERVICAL POSTERIOR ASOCIADO A PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, MOTIVO POR EL

Pagina: 2 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			
		Nit: 890.980.326-9			
HISTORIA CLINICA DE: EPICRISIS DE ATENCION DE URGENCIAS		Docto Ing:		X63	97873
		Fecha Ing:		May.15/2022	
Nombre:	CUADROS CHICA LUIS URIEL	Edad:	56 Años	Sexo:	FEMENINO
Telefono:	3112033027	Estrato:	-		
Historia:	71665698	Id:	CC	71.665.698	
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	09:30		
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.

Fecha: 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

D A T O S D E E G R E S O

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: .

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

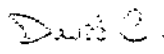
C O N D U C T A S

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

ORDENES MEDICAS - W61 188077 - May.15/2022

1. DEJAR EN 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
3. MEDICAMENTOS POS: DICLOFENACO 75 MG/3ML AMPOLLA - AMPOLLA ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:DILUIDO EN 100 CC DE SS 0.9%
4. MEDICAMENTOS POS: SOLUCION SALINA X 100 ML - BOLSA X 100 ML ,Cantidad:1 ,Via:ENDOVENOSA ,Dosis:PARA DILUIR MEDICAMENTOS
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

Pagina: 3 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 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: -				
Historia: 71665698	Id: CC	71.665.698			
Estado Civil: SOLTERO	Hora Ate: 09:30				
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A					

ORDENES MEDICAS - W61 188078 - May.15/2022

- 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-
- PROCEDIMIENTOS/ACTIVIDADES: DERECHOS DE SALA DE SUTURAS ,Cantidad:1 ,Via:NO APLICA ,Obs:PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA PROCEO 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

- 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

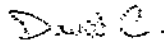
ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 235205

1. INGRESA LUIS URIEL PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DECADA DE LA VIDA QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAI DO 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, ADEMÁS EL PACIENTE REFIERE DOLOR INTENSO A NIVEL CERVICAL POSTERIOR ASOCIADO A PARESTESIAS Y ADORMECIMIENTO DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, SE UBICA EN UNIDAD INMEDIATAMENTE SE REALIZA INMOVILIZACION CON COLLAR CERVICAL SE UBICA EN UNIDAD ME PRESENTO CON NOMBRE Y CARGO SE EXPLICA PROCEDIMEINTO Y RIESGOS COMO FLEBITIS, 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 SLN 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 SLN 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 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 LLANDO SE EXPLICA DERECHOS Y DEBERES.

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

ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA - W64 235207

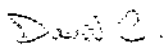
1. PACIENTE EN UNIDAD CONCIENTE ORIENTADOA EFRBIL HIDRATADO SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS NO PERDIDA DEL CONOCINIENTO CONTINUA INMOVILIZADO CON COLLAR CERVICAL PACIENTE AMIFIESTA DOLOR Y PARESTESIAS EN MSSS EL MEDIC ORDENA ADMINISTRAR 50 MG DE TRAMADOL SC AL EXPLICARLE AL PACIENTE MANIFIESTA QUE NO SE 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				
	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:	-		
Historia:	71665698	Id:	CC	71.665.698	
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	09:30		
Entidad:	SEGUROS DEL ESTADO S.A				

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 CONDICIONES 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 ADMINISITATIVOS 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	



Fundación Clínica del Norte
Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70
Antioquia - Bello

FORMATO F3

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 Atención	2442874	Nro de Ingreso	2265943

Fecha/hora Ingreso	15/05/2022 13:55:39	Código de Admisión	2442874
Fecha/hora Triage		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	
Tipo Vinculación: Otro Estado Civil: Casado Ocupación: Coordinadores y supervisores de producción y operaciones en aprovechamiento agrícola, pecuario y silvícola Acompañante: Ninguno Telefono Acompañante: Autoriza participación de estudiantes: Si	Lugar Residencia: VEREDA PALESTINA Via de Ingreso: Remitido Causa Externa: Accidente de transito Responsable: WALTER Telefono Responsable: 3157122436 Parentesco: HIJO

Motivo 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

Enfermedad Actual
Luis Uriel, 56 años de edad Residente del Municipio de San Luis Trabaja en agricultura, casado, vive con su esposa. Paciente masculino sin antecedentes patológicos conocidos quien el día 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 prehospituario (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. Recibió manejo medico e inmovilización con collar cervical Philadelphia y se remitió sin estudios radiológicos por no disponibilidad.

Revisión por Sistemas	Signos vitales
No refiere otros síntomas	PA: 150/89 - FC: 76 - FR: 15 - Glasgow: 15/15 - Peso: 82 - Talla: 00 - SaO2: 98 - Dextrometer: - Temp: 36

Antecedentes Personales	Antecedentes Familiares
Patológicos: niega Quirúrgicos: niega Alergicos: niega Farmacológicos: niega Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)	NO refiere
Alérgicos	No

Consumo medicamentos naturales	NO
--------------------------------	----

Tratamiento Actual
Ninguno

Examen Físico			
Aspectos Generales		Cabeza y cuello	Anormal
Ojos	Normal	Otorrinolaringología	Normal
Cardiovascular	Normal	Pulmonar	Normal
Abdomen	Normal	Genitourinario	Normal
Osteomuscular	Normal	Piel	Anormal
Neurológico	Anormal	Tacto Rectal	No aplica
Tacto vaginal	No aplica	Tacto vaginal	No aplica

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

Cabeza: Craneo sin hundimientos o exostosis, no dolor a la palpacion, herida frontal izquierda cubierta con apósitos limpios, suturada sin sangrado. Cuello no inmovilizacion con collarin cervical tipo philadelphia, dolor axial sin inestabilidad. Cardiovascular: ruidos cardiacos ritmicos no soplos. Pulmonar: MV conservado. sin signos de trauma en torax, ruidos respiratorios normales Abdomen: blando, sin distencion, no signos de trauma en pared, no dolor a la palpacion Piel: Ver cabeza Neurológico: alerta orientado, obedece órdenes simples y complejas, ECG 15/15, sin alteración de pares craneales, moviliza las 4 extremidades, parestesias y disestesias a nivel C5-C6 y C7 bilateral, flexión y extensión del antebrazo normales, extension y flexion muñeca normales.			
Plan		Paciente masculino quien sufre accidente de transito con TCE leve con signos de alarma y trauma cervical con clínica de mielopatía compresiva cervical, se ingresa para valoración por neurocirugía, se inicia manejo analgesico, solicito TAC de craneo, TAC de columna cervical y torácica, sebe continuar con collarin cervical e inmovilizacion en bloque.	
Impresión Diagnóstica			
Diag. principal		M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	
Diag. relacionado 1			
Diag. relacionado 2			
Diag. relacionado 3			
Funcionario	Registro	Enviado a	Firma
Freddy Alberto Morales Garcia - Doc. 1128280589 - MEDICINA GENERAL	05-0539-15		 Freddy Morales Garcia Medico General C.C. 1128280589 Reg. 05-5539-15



Fundación Clínica del Norte

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

VALORACION NEUROLÓGICA

Página: 1 de 2

Atención ID: 2442874

Paciente : LUIS URIEL CUADROS CHICA
Diagnostico : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA
Aseguradora : 2034-ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Ubicación: No tiene cama asignada

Identificación : 71665698
Nro Ingreso : 2269447
Telefono : 3157122436-3153710580
Edad: 57 años

TAMAÑO PUPILAS (mm.)



REACCIÓN PUPILAS

Reacciona +
Perezosa ±
No reacciona -

ESTADO DE CONCIENCIA

Alerta (A)
Obnubilación (O)
Estupor (E)
Coma (C)

CLASIFICACIÓN DE GLASGOW

APERTURA OCULAR

4 Espontánea
3 A la voz
2 A dolor
1 Ninguna

RESPUESTA VERBAL

5 Orientado
4 Confuso
3 Palabras inapropiadas
2 Sonidos incomprensibles
1 No responde

RESPUESTA MOTORA

6 Obedece órdenes
5 Localiza dolor
4 Responde dolor
3 Flexión
2 Extensión
1 Flácido

VALORACION NEUROLÓGICA

APERTURA OCULAR

RESPUESTA VERBAL

RESPUESTA MOTORA

Fecha	Hora	Puntaje	Funcionario	Plan de Cuidados
21/05/2022	19:24	15/15	Yeraldin María Camargo Rojas Registro: Nroidentificación: 1096222880	

PUPILA DERECHA		PUPILA IZQUIERDA		FUERZA MUSCULAR		ESTADO DE CONCIENCIA	
Fecha	Hora	Pupila Derecha	Pupila Izquierda	MSD / MID	MSI / MMI	Conciencia	Funcionario
21/05/2022	19:24	Reacciona Tamaño: 3	Reacciona Tamaño: 3	Normal / Normal	Normal / Normal	Alerta	Yeraldin María Camargo Rojas Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA Nroidentificación: 1096222880

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



Fundación Clínica del Norte

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

VALORACION NEUROLÓGICA

Página: 2 de 2

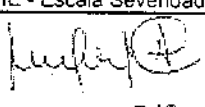
Paciente : LUIS URIEL CUADROS CHICA
Diagnostico : TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA
Aseguradora : 2034-ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022
Ubicacion: No tiene cama asignada

Atención ID: 2442874
Identificación : 71665698
Nro Ingreso : 2269447
Telefono : 3157122436-3153710580
Edad: 57 años

ESCALA DE SEDACIÓN DE RICHMOND				
Fecha	Hora	Puntaje	Funcionario	Plan de Cuidados



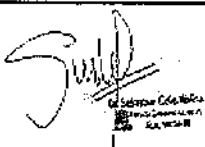
NOTA RONDA E INTERCONSULTA			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	2269447
FechaAtencion	15/05/2022 1:55:39 p. m.	Telefono	3157122436-3153710580
Diagnostico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Ubicacion	CAMA 619A
Sede	Fundación Clínica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

NOTA			
Fecha	16/05/2022 00:54		
Subjetivo	RONDA MEDICA NOCHE Luis Uriel Cuadros, 56 años. En el momento se encuentra con IDx así 1. trauma cervical 2. Trauma en columna toracica 3. TEC leve En el momento refiere mejoría de dolor cervical, sensación de 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 tirajes Abd: Blando, depresible, no doloroso. 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, extensión y flexión muñeca normales. Evaluó imágenes en compañía de la Dra Liseth Sierra: TAC de craneo simple: 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 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 traumáticas, 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 a seguir	Val Por neurocx		
Justificacion	RONDA MEDICA NOCHE - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Isabel Cristina Arismendy Agudelo Registro: 5-4096-12 NroIdentificacion: 43711342	Firma	 CC 43711342 Cm 54096-12
Especialidad	MEDICINA GENERAL		

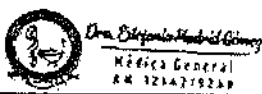
INTERCONSULTA	
Fecha	16/05/2022 09:23

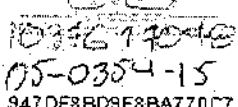
Subjetivo		Paciente de 56 años. Sexo masculino DX: Víctima de accidente de tránsito 1. trauma cervical 2. Trauma en columna torácica 3. TEC leve Subj Parestesias y disestesias en Antebrazo izq Sin afección motora, dolor en región cervical posterior TAC de columna cervical, imagen que podría interpretarse como alteración con cortical superior de T1, sin otros hallazgos 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 Alodinia y disestesias en antebrazo izq dermatoma C6C7	
Análisis		Paciente con trauma cervical en accidente de tránsito, 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 Continúa con Collar philadelphia Analgésicos	
Justificación		Trauma cervical en accidente de tránsito - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Sebastian Celis Molina Registro: 5-0754-10 Nroidentificacion: 8027070	Firma	
Especialidad	NEUROCIRUGIA		

RONDA	
Fecha	17/05/2022 11:56
Subjetivo	Paciente de 56 años. Sexo masculino DX: Víctima de accidente de tránsito 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 izq dermatoma C6C7

Análisis		Paciente con trauma cervical en accidente de tránsito, 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 traumática y ruptura de disco C5c6, por lo cual se decide programar para discectomía 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 collar puesto.	
Plan a seguir		Requiere Cx	
Justificación		Trauma cervical, ruptura discal C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Sebastian Celis Molina Registro: 5-0754-10 Nroidentificación: 8027070	Firma	
Especialidad	NEUROCIRUGIA		

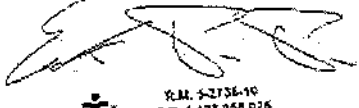
NOTA	
Fecha	18/05/2022 01:38
Subjetivo	INGRESO PISO HOSPITALIZACIÓN Luis Uriel Cuadros, 56 años. DIAGNÓSTICOS: Victima de accidente de tránsito 1. Trauma cervical 2. Trauma en columna torácica 3. TEC leve ANTECEDENTES: Patológicos: niega Quirúrgicos: niega Alergicos: niega Farmacológicos: niega Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2) S/ Refiere persistencia parestesias y disestesias en Antebrazo izquierdo. 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 Extremidades eutróficas Llenado capilar menor de 2 seg, pulsos distales presentes Alodinia y disestesias en antebrazo izq dermatoma C6 C7
Análisis	Masculino, 65 años, sin AP de importancia, quien sufre trauma cervical en accidente de tránsito, 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 traumática y ruptura de disco C5c6, ya programado por neurocirugía para discectomía 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 el collar puesto.
Plan a seguir	Ver análisis
Justificación	INGRESO PISO HOSPITALIZACIÓN - Escala Severidad: Pendiente neurocx

Medico	Estefanía Madrid Gómez Registro: 1214719280 Nroidentificacion: 1214719280	Firma	 
Especialidad	MEDICINA GENERAL		

RONDA			
Fecha	18/05/2022 10:32		
Subjetivo	Neurocirugía Masculino de 56 años 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: Paciente con dolor modulado, no nauseas, no emesis. No fiebre.		
Objetivo	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 cervical muestra ruptura discal C5C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad en imagen. Paciente con hernia cervical traumática y ruptura de disco C5c6 por lo que ya se programó para discectomía cervical C5c6 y artrodesis cervical anterior el cual está pendiente. Por ahora continúa manejo antiedema. Paciente entieny acepta.		
Plan a seguir	1. Igual manejo		
Justificación	Trauma cervical, ruptura discal C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Ruben de Jesus Ramirez Rios Registro: Nroidentificacion: 1037617048	Firma	 
Especialidad	NEUROCIRUGIA		

RONDA			
Fecha	19/05/2022 12:01		
Subjetivo	Neurocirugía Masculino de 56 años Diagnósticos Victima de accidente de transito 1. trauma cervical 2. Trauma en columna torácica 3. TEC leve 4. Ruptura discal C3/C4, C5/C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad		
Objetivo	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 de 56 años, en manejo del edema medular postraumático, en el momento con dolor radicular, se espera mejoría del edema para intervención quirúrgica.		
Plan a seguir	Continúa manejo del edema medular		
Justificación	Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx		

Medico	Ruben de Jesus Ramirez Rios Registro: Nroidentificacion: 1037617048	Firma	 1037617048 05-0354-15 947DF8BD9F8BA770C7
Especialidad	NEUROCIRUGIA		

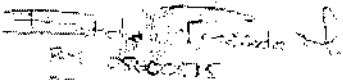
RONDA			
Fecha	20/05/2022 13:31		
Subjetivo	Paciente con dx Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6		
Objetivo	alerta orientado hoffman negativo paresia 4/5 miembro superior derecho parestesias		
Analisis	Paciente con Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6, se definio manejo quirurgico. 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	 R.M. 5-2738-10 Tahus - C.C. 1128058076 Dr. ERICK PEÑA PEREZ Neurocirujano
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. **ENFERMEDAD ACTUAL: *Impresión diagnóstica: Victima de accidente de transito 1. trauma cervical 2. Trauma en columna torácica 3. TEC leve 4. Ruptura discal C3/C4, C5/C6 con protrusión discal y signos de inestabilidad Cirugía programada: ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION + INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR **REVISIÓN POR SISTEMAS: Niega síntomas en todos los sistemas. En la entrevista se utilizó mascarilla N 95 y se buscó, dentro de lo posible, mitigar el contacto físico y la exposición a fómites. **ANTECEDENTES PERSONALES: *HISTORIA PERSONAL O FAMILIAR DE HIPERTERMIA MALIGNA: niega. **ENFERMEDADES: -negativo. *QUIRÚRGICOS: -vasectomía bajo anestesia local sin complicaciones *TRAUMAS MAYORES PREVIOS: negativo.

Subjetivo	*TRANSFUSIONALES: negativo. **ALERGIAS: - DIPIRONA (Hipotension) **TABAQUISMO: negativo. **CONSUMO DE ALCOHOL: negativo. **SICOTRÓPICOS: ningún tipo de consumo. **TRATAMIENTO AL INGRESO: -ninguno. **TRATAMIENTO ACTUAL: -Acetaminofén. -Tramadol.
Objetivo	**EXAMEN FÍSICO. SIGNOS VITALES. Fuente: sábana. PA: 155/83 ; FC: 65/min. SatO2: 94 % con FIO2 al 21 %. FR: 18/min. Peso: 86 kg. Talla: 175 cm. *VÍA AÉREA, CABEZA Y CUELLO: Valoración de vía aérea. Apertura oral: > 4 cm. Distancia tiromentoniana: > 6 cm. Mallampati: II. Flexo-extensión cervical: con collar cervical. Cuello: normal. *CARDIOPULMONAR Y ABDOMEN: +Cardio: ruidos cardíacos rítmicos. No se auscultan soplos. +Pulmonar: Murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares. No se auscultan ruidos patológicos. +Abdomen: no evaluado. *NEUROLÓGICO: -estado de alerta: despierto. -orientación: en las tres esferas. *EXTREMIDADES: -perfusión (aspecto macroscópico): bien perfundidas. *PIEL: alodinia en manos predominio izquierdo. **PARACLÍNICOS. Tiene los siguientes: *PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL. +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 -Hematocrito en %: 46.3 -Plaquetas: 215.000 x uL (Valor de Ref. 150.000 a 450.000 x uL). *TIEMPOS DE COAGULACIÓN. +Fecha de Tiempos de Coagulación: 17.05.2022 -TP: 9.8/10.4; INR: 0.94. -TPT: 24.2/27.6.

Analisis	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. *se explica al paciente el plan anestésico y los riesgos, anotados en el consentimiento informado (C.I): -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 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. -infarto cerebral. -infección 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. -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). -cuadraplejía por lesión de la médula espinal durante la cirugía o durante la intubación (paso de un tubo a los pulmones para poder dar oxígeno durante la cirugía). -despertar tardío. -disfonía (ronquera). -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 Atípica (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 produzcan 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 implemento. -utilización de mascarilla N95 durante la entrevista. -utilización de mascarilla quirúrgica para el paciente durante la entrevista. -medidas de distanciamiento social (dentro de lo posible). -gafas ceñidas al rostro.

Plan a seguir		**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 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. -disponer de equipos para Vía Aérea Difícil.	
Justificación		Pendiente cirugía - Nota de evaluación preanestésica del Saturday 21 May 2022. - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Maria Rosa Acosta Orozco Registro: 01-1386-11 Nroidentificacion: 49781782	Firma	 C.C. 49.781.782 R.M. 608/2003 Anestesióloga
Especialidad	ANESTESIOLOGIA		

RONDA			
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.		
Análisis	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.		
Justificación	Trauma cervical-compromiso discal - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Esteban Enrique Preciado Mesa Registro: 05600515 Nroidentificacion: 1128436771	Firma	 C.C. 1128436771 F05ED91AC105EB61415F65B7D7
Especialidad	NEUROCIRUGIA		

NOTA	
Fecha	21/05/2022 14:57
Subjetivo	NOTA OPERATORIA: Diagnóstico pre operatorio M500 Diagnóstico post operatorio M500 Cirujano DIEGO ALEJANDRO DURANGO AVILA Anestesiologo DIOMER AVENDAÑO QUINTERO Instrumentador JULIAN ARBELAEZ OSPINA
Objetivo	PROCEDIMIENTO REALIZADO: artrodesis anterior de columna con instrumentacion PROCEDIMIENTO REALIZADO: injerto oseo en columna vertebral PROCEDIMIENTO REALIZADO: microcirugia de raices- medula y nervios- por aracnoiditis

Análisis		DESCRIPCIÓN OPERATORIA: Bajo anestesia general decubito supino asepsia marcación de campos estériles, se fijan a piel con seda incisión cervical anterolateral izquierda dissección de tejidos blandos, hasta exponer región anterior de la columna cervical se ubica espacio intervertebral C3C4 y C5C6, con ayuda de intensificador de imágenes se realiza microdiscectomía C3C4 y C5C6 hasta lograr descompresión anterior del canal espinal se envía muestra de tejido a patología se coloca cajetín de 5 mm en espacio C3C4 y de 6 mm en espacio C5C6 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 Novásive 1 cajetín de 5 mm 1 cajetín de 6 mm 6 tornillos matriz ósea desmineralizada tipo putty 1 cc HALLAZGOS OPERATORIOS: Canal cervical estrecho severo C3C4 y C5C6, con mielopatía	
Plan a seguir			
Justificación		JUSTIFICACIÓN: canal estrecho c3c4 y c5c6, con mielopatía JUSTIFICACIÓN: descompresión de médula espinal - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Diego Alejandro Durango Avila Registro: 5-3022-09 Nroidentificacion: 98771568	Firma	Diego A. Durango C.C. 98771568 LN 5-3022-09
Especialidad	NEUROCIRUGIA		
NOTA			
Fecha	21/05/2022 15:06		

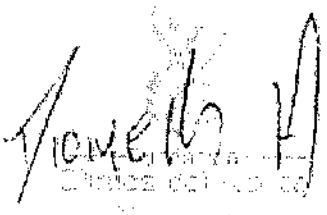
Subjetivo	Enterados de la historia. ASA: I. SIGNOS VITALES. PA: 150/90 ; FC: 75/mín. SatO2: mayor al 91 % con FIO2 al 21 %. FR: 16/min. Cirugía programada: ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TECNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACION + INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR **LISTA DE CHEQUEO FASE 1. -máquina de anestesia, equipo de aspiración, carro de paro y monitor de signos vitales revisados y funcionando correctamente. -evaluación preanestésica: revisada y corroborada. -verificación de identidad del paciente: con él mismo. -ayuno: > a 8 horas. -consentimiento informado: documento firmado. -alergias: no hay historia conocida de alergias. -vía aérea: predictores de Vía Aérea Difícil: se dispone de carro de Vía Aérea Difícil, video y fibrobroncoscopio. -reserva de UCI/UCI: no requiere. -riesgo de sangrado: menor a moderado. -acceso venoso: dos venas periféricas. +Funcionamiento: adecuado. Continuar igual. -reserva de hemocomponentes: no requiere. **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. **FÁRMACOS DE PREMEDICACIÓN: -Acetaminofén 1 g vo, si no se la ha administrado en las cuatro (4) horas previas. **PLAN:
-----------	--

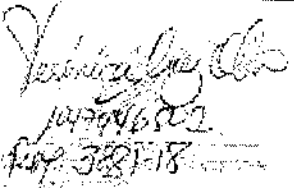
Subjetivo	*Técnica a emplear: general. *MONITORIA: -monitoria clínica. -oximetría de pulso. -cardioscopio. -presión arterial no invasiva. -sensor de temperatura. -capnógrafo y analizador de gases. *RIESGOS ANALGÉSICOS Y ANESTÉSICOS: Se corroboran los riesgos asociados al acto anestésico: -alergia o toxicidad 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	-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 paciente y la anestesia. -disfonía (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 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. -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. 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: -grupo quirúrgico: completo e identificado por nombre y función. -identificación paciente: confirmada. -lugar del cuerpo a operar: confirmado. -plan quirúrgico y cirugía: confirmado por cirujano, instrumentador y ayudante quirúrgico. -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 diagnósticas requeridas. 10:10 h **INDUCCIÓN ANESTÉSICA: *Tipo de inducción: intravenosa total. **VÍA AÉREA Y VENTILACIÓN: -tipo de ventilación: mecánica.
-----------	---

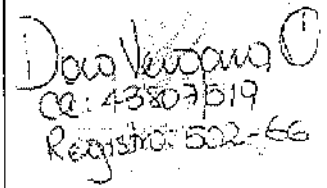
Subjetivo	-Modo ventilatorio: -tipo de dispositivo: tubo endotraqueal anillado. **INSTRUMENTACIÓN DE VÍA AÉREA: -predictores positivos de vía aérea difícil y/o de ventilación difícil: sí. De vía aérea difícil. -verificación de dispositivos y equipos (intubación y aspiración): adecuado funcionamiento. -¿Urgencia en el manejo de la vía aérea?: no -preoxigenación del paciente: sí. -estado del paciente: bajo sedación. -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 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.
-----------	---

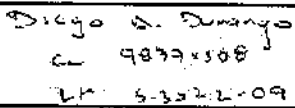
Subjetivo	-protectores de aquagel en extremidades. Las prominencias óseas quedaron cubiertas. *PREVENCIÓN DE HIPOTERMIA: -calentamiento de líquidos a 37 °C. -chorro y manta de calor convectivo. *PROTECCIÓN OCULAR: gel y oclusión. *USO DE TORNQUETE: no. *PROFILAXIS ANTIBIÓTICA: Cefepime 2 g. Hora en que terminó la infusión: 10:25 h *PROFILAXIS ANTIBIÓTICA: Vancomicina 15 a 30 mg/kg iv: 1290 mg. Hora en que terminó la infusión: 10:29 h 11:15 h **INICIA CIRUGÍA. Registro de anestesia N. 157433. 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 COVID-19. Ante la presencia de la pandemia, se utilizó: -aumento de frecuencia de lavado de manos y uso de alcohol glicerinado. -limpieza previa y posterior de equipos con desengrasante y desinfección con Oxivir Five (R) -mascarilla N95 para todo el equipo quirúrgico. -medidas de distanciamiento social (dentro de lo posible). -careta. -gafas ceñidas al rostro.
Subjetivo	**LISTA DE CHEQUEO FASE 3. -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. 15:00 h **EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA AÉREA: -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 cricotiroidotomía. -técnicas 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: sí. -¿Había ventilación espontánea al retirar el dispositivo?: sí. -¿El paciente movilizaba un buen volumen minuto al retirar el dispositivo?: sí. -¿El paciente obedecía órdenes al retirar el dispositivo?: sí. -¿Tras retirar el dispositivo administró O2 al 100 % y verificó la patencia de la vía aérea?: sí. -¿Utilizó cánula orofaríngea 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 al 28 %. -estado del paciente: despierto, adecuado patrón ventilatorio, sin dolor, náusea ni vómito. Se da información al acompañante.
Subjetivo	
Objetivo	--
Análisis	--

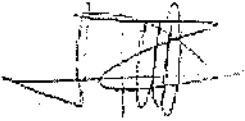
Plan a seguir		--	
Justificación		COPIA REGISTRO DE ANESTESIA - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Diomer Avendano Quintero Registro: 53929-10 Nroidentificacion: 70257802	Firma	
Especialidad	ANESTESIOLOGIA		

NOTA			
Fecha	21/05/2022 16:19		
Subjetivo	Evolucion UCI 24hrs		
Objetivo	-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 FARMACOLOGICOS: NIEGA TOXICOLOGICOS: NIEGA CONSUMO ACTUAL DE LICOR O CIGARRILLO VACUNADO CONTRA EL SARS COV-2: SINOVAC (2)		
Analisis	-VIGILANCIA NEUROLOGICA -SOPORTE VENTILATORIO		
Plan a seguir	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 , SATURACIONES 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.		
Justificación	Evolucion UCI 24hrs - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Veronica Cecilia Cruz Olivo Registro: 3881-18 Nroidentificacion: 1047446502	Firma	 9E8F0351F827C3F781602A31E
Especialidad	MEDICINA INTENSIVISTA		

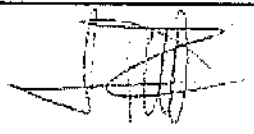
INTERCONSULTA	
Fecha	21/05/2022 16:32

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 FARMACOLOGICOS: NIEGA TOXICOLOGICOS: NIEGA CONSUMO ACTUAL DE LICOR O CIGARRILLO 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 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 ,CON ALODINIA DE PREDOMINIO IZQUIERDO, 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	
Análisis		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 MEJORA 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 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	
Justificación		VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS CONTINUA EN TERAPIA RESPIRATORIA - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Dora Ester Vergara Ochoa Registro: 502-66 Nroidentificacion: 43807519	Firma:	 CC: 43807519 Registro: 502-66

Especialidad	TERAPIA RESPIRATORIA		
INTERCONSULTA			
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 cervical, 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	 C.C. 98771568 E.C. 5-3022-09
Especialidad	NEUROCIRUGIA		

RONDA			
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 Quirurgicos: niega Alérgicos: niega Farmacológicos: niega Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo 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 glucometrias en metas, sin alteración electrolítica a corregir sin requerimiento transfusional con función renal conservada, cumpliendo las primeras 24 horas de vigilancia en UCI.	
Justificacion		Evolucion UCI 24hrs - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico		Juan David Echavarría Vasquez Registro: 003490-17 Nroidentificacion: 71224035	Firma  C.C. 71224035 Dr. JUAN D. ECHAVARRIA V. Anestesiólogo
Especialidad		MEDICINA INTENSIVISTA	

NOTA	
Fecha	22/05/2022 16:30
Subjetivo	Evolucion UCI 24hrs

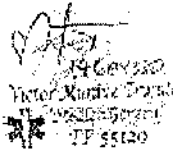
Objetivo		Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6 Postoperatorio de artrodesis cervical anterior	
		Antecedentes personales Patológicos: niega Quirúrgicos: niega Alérgicos: niega Farmacológicos: niega Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)	
Análisis		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, continua vigilancia en sala general.	
Justificación		Evolucion UCI 24hrs - Escala Severidad: Pendiente neuroox	
Medico	Juan David Echavarría Vasquez Registro: 003490-17 Nroidentificacion: 71224035	Firma	 HISTORIA C.C 71.224.035 Dr. JUAN D. ECHAVARRIA V. Anestesiólogo
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 Patológicos: niega Quirúrgicos: niega Alérgicos: niega Farmacológicos: niega Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
Objetivo	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 OSTEÓFITO 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 SOFOCANT?EN LA ACTUALIDAD CONTINUA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR,VENTILACIÓN ESPONTANEA,CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL, ADECUADOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN,ADECUADO ESTADO ÁCIDO BÁSICO,GASTO URINARIO CONSERVADO CON BALANCE HÍDRICO NEGATIVO.....A LA AUSCULTACION:MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO RUIDOS PATOLOGICOS

Análisis		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 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 PACIENTE??. FAVOR REALIZAR TERAPIA INCENTIVA CADA 4 HORAS ?. VIGILANCIA RESPIRATORIA	
Justificación		VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS CONTINUA EN TERAPIA RESPIRATORIA - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Dora Ester Vergara Ochoa Registro: 502-66 Nroidentificacion: 43807519	Firma	<i>Dora Vergara</i> CC: 43807519 Registro: 502-66
Especialidad	TERAPIA RESPIRATORIA		

NOTA	
Fecha	22/05/2022 18:56
Subjetivo	Ingreso a Piso Luis Uriel Cuadros Chica Trauma cervical / ruptura discal C3/C4 y C5C6 Postoperatorio mediato de artrodesis cervical anterior Antecedentes personales Patologicos: niega Quirúrgicos: 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 ritmicos sin soplo, ruidos respiratorios sin agregados abdomen blando depresible no doloroso no masas no megalias extremidades eutroficas normotonicas sin edema snc consiente alerta sin deficit motor paraclínicos. 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 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 osteofoito 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 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.
Analisis	paciente masculino en la sexta década de la vida quein ingresa proveniente de unidad de cuidados intensivos en su segundo dia de pop de artrodesis cervical, actualmente hemodinamicamente estable, sin dificultad respiratoria, sin signos de sirs, continua en vigilancia de su pop sin alteraciones neurologicas al momento con dolor episódico a la movilizacion tolerable por lo cual no se anexa analgesia, continua igual manejo, se explica plan d emanejo a apceinte quein refiere entende ry aceptar
Plan a seguir	hospitalizado dieta normocalorica resto de manejo igual vigilancia neurologica csv-ac
Justificación	patologia no resuelta - Escala Severidad: Pendiente neurocx

Medico	Victor Munive Trujillo	Firma	 Victor Munive Trujillo C.C. 71665698 TF 55120
Registro:	Nroidentificacion: 19604350		
Especialidad	MEDICINA GENERAL		
			0FDD5B2B2AB32F

INTERCONSULTA

Fecha	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. Con discopatía cervical traumática requiriendo microdiscectomía y artrodesis cervical vía 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 bien el sueño anoche, niega efectos secundarios a los analgésicos recibidos.
Objetivo	Orientado Refiere pesa 85Kg EVA 3/10 Ramsay II POSS 1
Analisis	Luis Uriel de 56 años de edad. Con antecedente de intolerancia a la Dipirona (hipotensión, niega reacción alérgica), niega patológicos. Con discopatía cervical traumática requiriendo microdiscectomía y artrodesis cervical vía anterior. Analgésicos: Acetaminofén 1gr VO c/8h Tramadol 50mg IV c/8h. EVA 3/10. Subjetivo: Refiere ha sentido leve dolor cervical axial posterior no irradiado que mejora con los analgésicos y logró conciliar bien el sueño anoche, niega efectos secundarios a los analgésicos recibidos. Ajusto analgesia multimodal sistémica. Cierro interconsulta.
Plan a seguir	Acetaminofén 1gr VO c/8h. Diclofenaco 75mg IV c/12h. Tramadol 75mg IV c/6h. Ciclobenzaprina 5mg VO c/24h de noche. Cierro interconsulta.
Justificación	Valoración. - Escala Severidad: Pendiente neurocx

Medico	Andres Guillermo Barrios Garrido	Firma	 ANESTESIA C.C. 8486674 DR. ANDRES G. BARRIOS GARRIDO Anestesiólogo, F.C.
Registro:	13-16203-09		
Nroidentificacion:	8486674		
Especialidad	ANESTESIOLOGIA (MEDICINA DEL DOLOR)		

INTERCONSULTA

Fecha	23/05/2022 12:11
-------	------------------

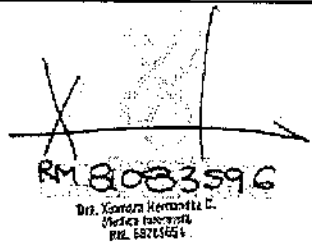
Subjetivo		LUIS URIEL PACIENTE DE 56 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS: TRAUMA CERVICAL / RUPTURA DISCAL C3/C4 Y C5/C6 POSTOPERATORIO MEDIATO DE ARTRODESIS CERVICAL ANTERIOR ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA ALÉRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA TOXICOLÓGICOS: NIEGA CONSUMO ACTUAL DE LICOR O CIGARRILLO VACUNADO CONTRA EL SARS COV-2: SINOVAC (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, 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).	
Análisis		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 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. - NUEVO CONTROL EN 48 HORAS.	
Justificación		CONTINÚA CON ALIMENTACIÓN VÍA ORAL. - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Claudia Cecilia Restrepo Vanegas Registro: 5334108 Nroidentificación: 42886392	Firma	 Claudia C. Restrepo V. C.C. 12.886.392 Especialista: Dietista UdeA. TEL: 5.3341-08 112

Especialidad		NUTRICION CLINICA	
--------------	--	-------------------	--

RONDA			
Fecha		23/05/2022 13:43	
Subjetivo		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 parestias, no plejías, no disestesias. Relata leve odinofagia pero con deglución conservada. No disnea. Relata movilización de secreciones.	
Objetivo		Alerta Tranquilo Obedece Con movilización de secreciones. Moviliza extremidades, FM 5/5 en 4 extremidades, deglute Herida quirúrgica sana, sin secreciones, sin hematomas	
Análisis		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 O2) por lo que ordeno rx de torax, reactantes y gases arteriales. Solicito IC a med interna. Paciente y familiar entienden y aceptan.	
Plan a seguir		1. Valoracion por med interna 2. rx torax 3. Laboratorios 4. Avisar cambios	
Justificación		POP microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico		Andres Eduardo Toro Montoya	Firma
		Registro: 63-1009-12 Nroidentificacion: 1036615033	Andrés E. Toro Montoya CC 1036615033 RM 63-1009-12
Especialidad		NEUROCIRUGIA	

INTERCONSULTA	
Fecha	23/05/2022 16:01

Subjetivo	MEDICINA INTERNA LUIS URIEL CUADROS 56 AÑOS CAMA 619B FI: MAY 15/2022 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 del día del ingreso 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 prehospituario (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. Recibió manejo medico e inmovilización con collar cervical philadelphia y se remitió sin estudios radiológicos por no disponibilidad. 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:9650 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 MAY 22/2022 CREAT:1,16 MAY 17/2022 CREAT:0,99 MAY 22/2022 PO2:83 PCO2:47 HCO3:27 SatO:95 Ph:7,37 FIO2:32 ANTECEDENTES: -Patológicos: niega -Quirúrgicos: niega -Alérgicos: niega -Farmacológicos: niega -Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo -Inmunológicos: Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
Objetivo	EXAMEN FISICO Alerta Orientado en las 3 esferas, Hidratado TA: 132/78 FC:78 FR:18 SATO2:94 FIO2:32 Glucometria de ayer 119-108-104-110-110 mg/dl Glucometria de hoy no reporte mg/dl Cuello no masas no soplos carotídeos RsCs rítmicos , regulares , sin soplos RsRs buena transmisión en ambos pulmones sin agregados Abdomen blando , depresible , no doloroso al palpar , no masas, Rsls Presentes Extremidades inferiores sin edemas con buena perfusión distal y presencia de pulsos pedios Neurológico no déficit motor ni sensitivo Valoro a el pcte con las medidas y elementos de proteccion personal 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

Análisis		DIAGNÓSTICOS: 1.TEC leve Trauma en columna cervical 2.POP microdiscectomía + 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 quirúrgica sana, sin déficit neurológico. Interconsulta a medicina interna por requerimiento de O2 sin lograrse desmonte (sat 83% sin O2), su rx de tórax no muestra derrame pleural , no consolidación , no atelectasias , reactantes de fase aguda en mejoría , espero reporte de gases arteriales, por ahora ordeno seguir terapia respiratoria e incentivo respiratorio.	
Plan a seguir		-Terapia respiratoria -Incentivo respiratorios -Pendiente gases arteriales RECIBE: -Acetaminofen 2 tab cada 8 horas -Ciclobenzaprina + clonixinato de lisina 1 tab cada día -Diclofenaco 75 mg cada 12 horas -Enoxaparina 50 mg cada día sc -Omeprazol 20 gm cada día -Tramadol 75 mg cada 6 horas -Explicó a la paciente y su acompañante su enfermedad evolución y manejo a seguir , dicen entender y aceptar	
Justificación		POP microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6 - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Xiomara Hernandez Camargo Registro: 81-0835-96 Nroidentificacion: 68289654	Firma	
Especialidad	MEDICINA INTERNA		

RONDA	
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 Saturando 93% con O2 al ambiente.
Análisis	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 O2, 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 día de hoy. Paciente y familiar entienden y aceptan. Se dejan ordenes en prealta.

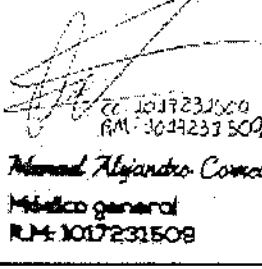
Plan a seguir		ALTA POR NEUROCIRUGIA SEGUN CRITERIO DE MED INTERNA DEFINIR EGRESO	
Justificacion		POP microdiscectomia + artrodesis C3C4 y C5C6 // ALTA POR NEUROCX - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Fabian Davila Barrios Registro: 47-1575-05 Nroidentificacion: 72245314	Firma	 FM 47-1575-05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

INTERCONSULTA			
Fecha		24/05/2022 15:22	
Subjetivo		X: TEC leve Trauma en columna cervical POP microdiscectomia + 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 parestias, no parestesias, paciente logra deambulacion activa, con acompaante.	
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 parestias, no parestesias, paciente logra deambulacion activa, con acompaante.	
Plan a seguir		Se inicia intervencion con ejercicios de movilidad activa de miembros superiores hacia flexion y abduccion de hombro, seguido de activacion escapular en CCA, se continua con fortalecimiento de deltoides anterior, medio, biceps braquial y musculos peri escapulares en los que se incluyeron ejercicios isometricos y concentricos enfocados hacia el trapecio medio e inferior, romboides y dorsal ancho contra resistencia manual, se realiza diagonal D1 flexora y extensora de kabat con resistencia manual externa, en miembros inferiores se realiza activacion isometrica de gluteo medio, flexores de cadera y cuadriceps en CCA, seguido de fortalecimiento de gluteo mayor e isquiotibiales en puente supino, se finaliza con trabajo de control excéntrico de cuadriceps en transiciones de sedente a bipedo, se deja paciente en condiciones estables de salud, con acompaante.	
Justificacion		Ft. por compromiso neuromuscular. - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Duvan Alexis Manquillo Tobon Registro: Nroidentificacion: 1035876712	Firma	
Especialidad	FISIOTERAPIA		

INTERCONSULTA	
Fecha	24/05/2022 16:19

Subjetivo	MEDICINA INTERNA LUIS URIEL CUADROS 56 AÑOS CAMA 619A FI: MAY 15/2022 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 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. Recibió manejo medico e inmovilización con collar cervical philadelphia y se remitió sin estudios radiológicos por no disponibilidad. s/refiere el pcte 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 SatO:95 Ph:7,37 FIO2:32 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 MAY 22/2022 CREAT:1,16 MAY 17/2022 CREAT:0,99 MAY 23/2022 RX: Cambios inflamatorios peribronquiales posterobasales izquierdos ANTECEDENTES: -Patológicos: niega
Subjetivo	-Quirúrgicos: niega -Alérgicos: niega -Farmacológicos: niega -Toxicológicos: Niega consumo actual de licor o cigarrillo -Inmunológicos: Vacunado contra el SARS COV-2: Sinovac (2)
Objetivo	EXAMEN FISICO Alerta Orientado en las 3 esferas, Hidratado 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, RsIs Presentes Extremidades inferiores sin edemas con buena perfusión distal y presencia de pulsos pedios Neurológico no déficit motor ni sensitivo Valoro a el pcte con las medidas y elementos de proteccion personal recomendados por el ministerio de salud y ofrecidos hasta la fecha por la Fundacion Clínica del Norte para el auto y el heterocuidado en tiempos de Covid-19

Análisis		DIAGNÓSTICOS: -TEC leve Trauma en columna cervical -POP microdiscectomía + 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 quirúrgica sana, sin déficit neurológico. Interconsulta a medicina interna por requerimiento de O2 PUES NO SE HABIA LOGRADO desmonte (sat 83% sin O2), su rx de tórax no muestra derrame pleural , no consolidación , no atelectasias , aunque en lectura reportan cambios inflamatorios peribronquiales posterobasales izquierdos. Reactantes de fase aguda en mejoría , gases arteriales con normoxemia, paciente niega antecedentes de tabaquismo o exposición a biomásas. Desde el día de hoy al medio día 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 -Ciclobenzaprina + clonixinato de lisina 1 tab cada día -Diclofenaco 75 mg cada 12 horas -Enoxaparina 50 mg cada día sc -Omeprazol 20 gm cada día -Tramadol 75 mg cada 6 horas -Explicó a la paciente y su acompañante su enfermedad evolución y manejo a seguir , dicen entender y aceptar	
Justificación		SE CIERRA INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA - Escala Severidad: Pendiente neurocx	
Medico	Xiomara Hernandez Camargo Registro: 81-0835-96 Nroidentificacion: 68289654	Firma	 RM 81083596 Dra. Xiomara Hernandez C. Medicina Interna DPI: 68289654
Especialidad	MEDICINA INTERNA		

NOTA			
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.		
Análisis	- 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.		
Justificación	Nota. - Escala Severidad: Pendiente neurocx		
Medico	Manuel Alejandro Correa Aristizabal Registro: 1017231509 Nroidentificacion: 1017231509	Firma	 cc 1017231509 RM: 1017231509 Manuel Alejandro Correa Médico general R.M: 1017231509
Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Análisis Laboratorio	
fecha	May 23 2023 11:28AM
Examen	
Usuario	



NOTAS ACLARATORIAS			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	No r

Nota aclaratoria	
Fecha	May 23 2022 6:36PM
Aclaración	INSTRUMENTACIÓN DE VÍA 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. -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 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.
Usuario	CC 70257802 Diomer Avendano Quintero 53929-10 ANESTESIOLOGIA
Firma	



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	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA CUPS: 890605		
Descripción procedimiento	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 integros, 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 + fixomull . 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 23221660 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma	 E41201E5AB9DD7762867F		

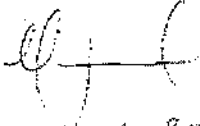
Fecha	19/05/2022 12:21:48	Cantidad	1
Procedimiento	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD CUPS: 869500		
Descripción procedimiento	NOTA DE CURACIÓN HERIDA QUIRÚRGICA CARA : Siendo las 10:00AM . Previa explicación de procedimiento y consentimiento verbal del paciente y familiar, empleando normas de bioseguridad y asepsia uso de (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 integros, 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 jabón en tres ocasiones , se retira exceso con gasas impregnadas de cloruro de sodio 0.9% ,seca, se cubre con cuticell + fixomull . Procedimiento realizado sin complicaciones. se rotula con fecha de curación diaria, Queda paciente en su unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar y timbre de llamado a Enfermería cerca.		
Funcionario	Lesly Lopez Raigoza - CC 1022347606 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	20/05/2022 12:11:13	Cantidad	1
Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA 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, gorro, monogafas, guantes estériles, tapabocas), higiene de manos según protocolo institucional, se realiza curación de 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 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 jabón en tres ocasiones , se retira exceso con gasas impregnadas de cloruro de sodio 0.9% ,seca, se deja descubierta. Procedimiento realizado sin complicaciones. se rotula con fecha de curación diaria, Queda paciente en su unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar y timbre de llamado a Enfermería cerca.		
Funcionario	Diana Patricia Cardenas Valderrama - CC 1020414794 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	22/05/2022 05:43:11	Cantidad	1
-------	---------------------	----------	---

Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA(Curacion De Drenes) CUPS: 890605C
Descripción procedimiento	CURACION DE PUNTO DE INSERCIÓN DE DREN HEMOVAC. Según protocolo institucional se procede a realizar curación de punto de inserción de dren hemovac en hemicuello izquierdo, se retira apósito seco, se usa clorhexidina jabon en tres ocasiones, se deja actuar y se limpia exceso con solución salina al 0.9%, se seca y se deja cubierto con gasa y fixomull, 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 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	 Hugo Alejandro Ruiz Diez cc. 70.877.327		

Fecha	22/05/2022 17:43:53	Cantidad	1
Procedimiento	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA CUPS: 890605		
Descripción procedimiento	RETIRO DREN CERVICAL: Previa explicación al paciente y bajo técnica aséptica y normas de bioseguridad, se retira dren hemovac a cuello. Se observa sitio de inserción sano sin signos de infección. Se retiran puntos de sutura de fijación sin complicaciones, se extrae dren y se realiza digitopresión por 3 minutos. Se deja vendaje compresivo con gasa estéril y fixomull. Dejo con barandas de seguridad elevadas sin acompañante.		
Funcionario	Hugo Alejandro Ruiz Diez - CC 70877327 - Reg.70877327 - JEFE ENFERMERIA		
Firma	 Hugo Alejandro Ruiz Diez cc. 70.877.327		

Fecha	23/05/2022 12:34:37	Cantidad	1
Procedimiento	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD CUPS: 869500		
Descripción procedimiento	NOTA DE CURACIÓN HERIDA QUIRÚRGICA CARA: Siendo las 10:00 am. Previa explicación de procedimiento y consentimiento verbal del paciente y familiar, empleando normas de bioseguridad y asepsia uso de (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 jabón en tres ocasiones , se retira exceso con gasas impregnadas de cloruro de sodio 0.9% ,seca, y se deja descubierta. Procedimiento realizado sin complicaciones, se rotula con fecha de curación diaria, Queda paciente en su unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar y timbre de llamado a Enfermería cerca.		
Funcionario	Anny Soleny Arias Sosa - CC 378087 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

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

CC - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA



RESULTADOS LABORATORIO						
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA					
Identificación	71665698	Atención	2442874	Ingreso	2269447	
Aseguradora	1866 - SEGUROS DEL ESTADO SOAT EVENTO 2022					
Diagnóstico	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL 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	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (1)ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (1)					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds

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

Consecutivo	1421146	Fecha Gestión	23/05/2022 2:57:52 p. m.	Fecha Publicación	24/05/2022 8:47:47 a. m.	
Perfil	GASES ARTERIALESGASES ARTERIALES					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
BE (B)		6.5				mmol/L
BE (ECF)		7.9				mmol/L
c t CO2		33.7				mmol/L

HCT (GASES)	46.0				%
tHb (est)	15.5				g/dL
O2 SAT (EST)	91.2		95	99	%
pO2 /F1 O2	2.84				mmHg/%
PH (T)	7.437				
pCO2 (T)	48.7				mmHg
pO2 (T)	57.9				mmHg
NA +	139.0				mmol/L
K +	3.83				mmol/L
CL -	100				mmol/L
AnGap	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	
F1O2	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				mmHg
PH (T)	7.437				
pO2 /F1 O2	2.84				mmHg/%
O2 SAT (EST)	91.2		95	99	%
tHb (est)	15.5				g/dL
HCT (GASES)	46.0				%
ctCO2	33.7				mmol/L
BE (ECF)	7.9				mmol/L
BE (B)	6.5				mmol/L
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	
Bacteriólogo(a)	DIANA ASTRID PATIÑO MARTINEZ				

Consecutivo	1421144	Fecha Gestión	23/05/2022 2:49:20 p. m.	Fecha Publicación	23/05/2022 3:44:18 p. m.
Perfil	HEMOGRAMA AUTOMATIZADOHEMOGRAMA AUTOMATIZADO				
Exámen	Resultado	Comentarios	Mín.	Max	Unds
MPV	7.1		5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	215		150	450	10 ³ µL
RDW	12.0		11.5	15.1	%
MCHC	33.5		32	38	g/dl
MCH	30.3		25	31	pg
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/uL
EOSINOFILOS #	0.26		0	0.7	10*3/uL
MONOCITOS #	0.87		0.1	1	10*3/uL
LINFOCITOS #	1.56		0.9	5	10*3/uL
NEUTRÓFILO #	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		40	70	%
LEUCOCITOS (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 ³ µL
MPV	7.1		5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	215		150	450	10 ³ µL
MPV	7.1		5.4	9.9	fL
LEUCOCITOS (WBC)	9.65		4.5	11	10 ³ /µL

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		0	0.2	10 ³ /uL
ERITROCITOS (RBC)	4.81		4.6	6.2	10.e6 /uL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.6		13.5	18	g/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	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		0	0.2	10 ³ /uL
ERITROCITOS (RBC)	4.81		4.6	6.2	10.e6 /uL
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	11	10 ³ /uL
Bacteriólogo(a)	JHONATAN CUARTAS RESTREPO				

Perfil	PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION				
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	7.93		0	0.5	mg/dL
PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	7.93		0	0.5	mg/dL
Bacteriólogo(a)	KEVIN LEON QUIROZ				

Consecutivo	1421063	Fecha Gestión	23/05/2022 3:40:17 a. m.	Fecha Publicación	23/05/2022 5:12:06 a. m.
Perfil	CLORO - CLORURO (CL)				
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CLORO - CLORURO (CL)	101.70		98	107	mmol/L
CLORO - CLORURO (CL)	101.70		98	107	mmol/L
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA				

Perfil	HEMOGRAMA AUTOMATIZADOHEMOGRAMA AUTOMATIZADO				
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
MCV	91.34		86	96	fL
HEMATOCRITO (HCT)	42.2		40	54	%
HEMOGLOBINA (HGB)	14.0		13.5	18	g/dl
ERITROCITOS (RBC)	4.62		4.6	6.2	10.e6 /uL
BASOFILOS #	0.06		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	%
EOSINOFILOS %	2.04		0	6	%
MONOCITOS %	8.1		2	9	%
LINFOCITOS %	16.61		20	45	%
NEUTROFILOS %	72.65		40	70	%
LEUCOCITOS (WBC)	9.85		4.5	11	10 ³ /uL
LEUCOCITOS (WBC)	9.85		4.5	11	10 ³ /uL
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 /uL
HEMOGLOBINA (HGB)	14.0		13.5	18	g/dl
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 /uL
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 uL
MPV	6.9		5.4	9.9	fL
PDW	19.4				%
HISTOGRAMA	0				
LEUCOCITOS (WBC)	9.85		4.5	11	10 ³ /uL
HISTOGRAMA	0				
PDW	19.4				%
MPV	6.9		5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	185		150	450	10 ³ uL
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 /uL
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 /uL
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 uL
MPV	6.9		5.4	9.9	fL
PDW	19.4				%
HISTOGRAMA	0				
MCHC	33.1		32	38	g/dl
RDW	11.8		11.5	15.1	%
PLAQUETAS	185		150	450	10 ³ uL
MPV	6.9		5.4	9.9	fL
PDW	19.4				%
HISTOGRAMA	0				
Bacteriólogo(a)	MELISA ATEHORTUA MONTOYA				

Perfil	POTASIO (K)POTASIO (K)
Exámen	ResultadoComentariosMinMaxUnds

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				

Perfil	SODIO (NA)					
	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
Bacteriólogo(a)	GIOVANNI ANDRES ALVAREZ VANEGA					

Consecutivo	1420867	Fecha Gestión	22/05/2022 12:32:29 a. m.	Fecha Publicación	22/05/2022 4:59:06 a. m.	
Perfil	CLORO - CLORURO (CL)					
	Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
	CLORO - CLORURO (CL)	101.90		98	107	mmol/L
	CLORO - CLORURO (CL)	101.90		98	107	mmol/L
Bacteriólogo(a)	MELISA ATEHORTUA MONTOYA					

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					

Perfil	GASES ARTERIALESGASES ARTERIALES					
	Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
	PH GASES	7.378		7.380	7.440	
	PH GASES	7.378		7.380	7.440	
	PCO2	47.3		35	40	mmHg
	PO2	83.2		95	100	mmHg
	HCO3 - ACT	27.2		21	28	mmol/L
	BE (B)	1.2				mmol/L
	BE (ECF)	2.1				mmol/L
	c t CO2	28.7				mmol/L
	HCT (GASES)	56.0				%
	tHb (est)	19.0				g/dL
	O2 SAT (EST)	95.6		95	99	%
	pO2 /F1 O2	2.60				mmHg/%
	PH (T)	7.407				
	pCO2 (T)	43.3				mmHg
	pO2 (T)	73.1				mmHg
	NA +	135.7				mmol/L
	K +	4.28				mmol/L
	CA ++	1.00				mmol/L
	CL -	100				mmol/L
	AnGap	12.8		6	18	mmol/L
	GLU	126				mg/dL
	TEMPERATURA	35.0				°C
	F1O2	32.0				%
	PCO2	47.3		35	40	mmHg
	PO2	83.2		95	100	mmHg
	HCO3 - ACT	27.2		21	28	mmol/L
	BE (B)	1.2				mmol/L
	BE (ECF)	2.1				mmol/L
	c t CO2	28.7				mmol/L
	HCT (GASES)	56.0				%
	tHb (est)	19.0				g/dL
	O2 SAT (EST)	95.6		95	99	%
	pO2 /F1 O2	2.60				mmHg/%
	PH (T)	7.407				
	pCO2 (T)	43.3				mmHg
	pO2 (T)	73.1				mmHg
	NA +	135.7				mmol/L
	K +	4.28				mmol/L
	CA ++	1.00				mmol/L
	CL -	100				mmol/L
	AnGap	12.8		6	18	mmol/L
	GLU	126				mg/dL
	TEMPERATURA	35.0				°C
	F1O2	32.0				%

PH GASES	7.378		7.380	7.440	
PCO2	47.3		35	40	mmHg
PO2	83.2		95	100	mmHg
HCO3 - ACT	27.2		21	28	mmol/L
BE (B)	1.2				mmol/L
BE (ECF)	2.1				mmol/L
ct CO2	28.7				mmol/L
HCT (GASES)	56.0				%
tHb (est)	19.0				g/dL
O2 SAT (EST)	95.6		95	99	%
pO2 /F1 O2	2.60				mmHg/%
PH (T)	7.407				
pCO2 (T)	43.3				mmHg
pO2 (T)	73.1				mmHg
NA +	135.7				mmol/L
K +	4.28				mmol/L
CA ++	1.00				mmol/L
CL -	100				mmol/L
AnGap	12.8		6	18	mmol/L
GLU	126				mg/dL
TEMPERATURA	35.0				°C
F1O2	32.0				%
PH GASES	7.378		7.380	7.440	
PCO2	47.3		35	40	mmHg
PO2	83.2		95	100	mmHg
HCO3 - ACT	27.2		21	28	mmol/L
BE (B)	1.2				mmol/L
BE (ECF)	2.1				mmol/L
ct CO2	28.7				mmol/L
HCT (GASES)	56.0				%
tHb (est)	19.0				g/dL
O2 SAT (EST)	95.6		95	99	%
pO2 /F1 O2	2.60				mmHg/%
PH (T)	7.407				
pCO2 (T)	43.3				mmHg
pO2 (T)	73.1				mmHg
NA +	135.7				mmol/L
K +	4.28				mmol/L
CA ++	1.00				mmol/L
CL -	100				mmol/L
AnGap	12.8		6	18	mmol/L
GLU	126				mg/dL
TEMPERATURA	35.0				°C
F1O2	32.0				%
Bacteriólogo(a)	MELISA ATEHORTUA MONTOYA				

Perfil	HEMOGRAMA AUTOMATIZADOHEMOGRAMA AUTOMATIZADO				
Exámen	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
LINFOCITOS #	0.99		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
ERITROCITOS (RBC)	5.02		4.6	6.2	10 ⁶ /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	%

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	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/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				
NEUTROFILOS %	83.94		40	70	%
LEUCOCITOS (WBC)	11.40		4.5	11	10 ³ /µL
HISTOGRAMA	0				
PDW	19.6				%
MPV	7.4		5.4	9.9	fL
PLAQUETAS	219		150	450	10 ³ µL
RDW	11.9		11.5	15.1	%
MCHC	33.0		32	38	g/dl
MCH	29.5		25	31	pg
MCV	89.51		86	96	fL
HEMATOCRITO (HCT)	45.0		40	54	%
HEMOGLOBINA (HGB)	14.8		13.5	18	g/dl
ERITROCITOS (RBC)	5.02		4.6	6.2	10.e6 /µL
BASOFILOS #	0.03		0	0.2	10*3/uL
EOSINOFILOS #	0.00		0	0.7	10*3/uL
MONOCITOS #	0.81		0.1	1	10*3/uL
LINFOCITOS #	0.99		0.9	5	10*3/uL
NEUTROFILO #	9.57		1.8	7.7	10*3/uL
BASOFILOS %	0.29		0	1	%
EOSINOFILOS %	0.01		0	6	%
MONOCITOS %	7.1		2	9	%
LINFOCITOS %	8.68		20	45	%
NEUTROFILOS %	83.94		40	70	%
LEUCOCITOS (WBC)	11.40		4.5	11	10 ³ /µL
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	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/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				
LEUCOCITOS (WBC)	11.40		4.5	11	10 ³ /µL
NEUTROFILOS %	83.94		40	70	%
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	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/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				
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	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/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				
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	%
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA				

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				

Perfil	POTASIO (K)POTASIO (K)				
Exámen	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 ALVAREZ VANEGA				

Perfil	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]				
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2	10.00		10	13	Segundos
I.N.R.	0.96		0.8	1.2	
CONTROL NORMAL	10.4				Segundos
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA				

Perfil	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]				
Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO	23.7		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2	27.6				Segundos
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA				

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

Perfil	CREATININA EN SUERO				
	Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max
	CREATININA EN SUERO	0.99		0.72	1.25
	CREATININA EN SUERO	0.99		0.72	1.25
Bacteriólogo(a)	KEVIN LEON QUIROZ				

Perfil	HEMOGRAMA AUTOMATIZADOHEMOGRAMA AUTOMATIZADO				
	Exámen	Resultado	Comentarios	Min	Max
	HISTOGRAMA	0			
	PDW	20.3			
	MPV	8.0		5.4	9.9
	PLAQUETAS	215		150	450
	RDW	11.7		11.5	15.1
	LINFOCITOS %	16.37		20	45
	MONOCITOS %	5.0		2	9
	EOSINOFILOS %	2.49		0	6
	BASOFILOS %	0.82		0	1
	MPV	8.0		5.4	9.9
	MONOCITOS %	5.0		2	9
	EOSINOFILOS %	2.49		0	6
	BASOFILOS %	0.82		0	1
	NEUTROFILO #	5.72		1.8	7.7
	LINFOCITOS #	1.24		0.9	5
	MONOCITOS #	0.38		0.1	1
	EOSINOFILOS #	0.19		0	0.7
	BASOFILOS #	0.06		0	0.2
	ERITROCITOS (RBC)	5.19		4.6	6.2
	HEMOGLOBINA (HGB)	15.7		13.5	18
	HEMATOCRITO (HCT)	46.3		40	54
	MCV	89.21		86	96
	MCH	30.3		25	31
	MCHC	34.0		32	38
	RDW	11.7		11.5	15.1
	PLAQUETAS	215		150	450
	MPV	8.0		5.4	9.9
	PDW	20.3			
	HISTOGRAMA	0			
	PDW	20.3			
	HISTOGRAMA	0			
	MCHC	34.0		32	38
	MCH	30.3		25	31
	MCV	89.21		86	96
	HEMATOCRITO (HCT)	46.3		40	54
	HEMOGLOBINA (HGB)	15.7		13.5	18
	ERITROCITOS (RBC)	5.19		4.6	6.2
	BASOFILOS #	0.06		0	0.2
	EOSINOFILOS #	0.19		0	0.7
	MONOCITOS #	0.38		0.1	1
	LINFOCITOS #	1.24		0.9	5
	NEUTROFILO #	5.72		1.8	7.7
	BASOFILOS %	0.82		0	1
	EOSINOFILOS %	2.49		0	6
	MONOCITOS %	5.0		2	9
	LINFOCITOS %	16.37		20	45
	NEUTROFILOS %	75.34		40	70
	LEUCOCITOS (WBC)	7.59		4.5	11
	NEUTROFILOS %	75.34		40	70
	LEUCOCITOS (WBC)	7.59		4.5	11
	LEUCOCITOS (WBC)	7.59		4.5	11
	NEUTRÓFILOS %	75.34		40	70
	LINFOCITOS %	16.37		20	45
	NEUTRÓFILO #	5.72		1.8	7.7
	LINFOCITOS #	1.24		0.9	5
	MONOCITOS #	0.38		0.1	1
	EOSINOFILOS #	0.19		0	0.7
	BASOFILOS #	0.06		0	0.2
	ERITROCITOS (RBC)	5.19		4.6	6.2
	HEMOGLOBINA (HGB)	15.7		13.5	18
	HEMATOCRITO (HCT)	46.3		40	54
	MCV	89.21		86	96
	MCH	30.3		25	31
	MCHC	34.0		32	38

CC - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA

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

Perfil	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]TIEMPO DE PROTROMBINA [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				

Perfil	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]				
Exámen	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 DE ENFERMERIA			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	No r

Fecha	24/05/2022
Hora	24/05/2022-18:07
Evolución	NOTA DE EGRESO DE ENFERMERIA:Paciente que sale en estables condiciones generales, consciente, orientado en las tres esferas, afebril, herida quirúrgica a nivel de cuello con apósito limpio y secos. Se entrega epicrisis, informe de ayudas diagnósticas, cita de revisión pop por neurocirugía 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 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 (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). 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 limpió). 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, azúcar, 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 Norte. -Cuando 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 termómetro), 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	Anny Soleny Arias Sosa

Fecha	24/05/2022
Hora	24/05/2022-16:35
Evolución	NOTA DE ALTA: Paciente dado de alta por medico tratante, se inicia tramite administrativo, se entrega medicamentos e insumos a personal de farmacia para que se realice la respectiva devolución.
Funcionario	Jessica Lizeth Gomez Correa

Fecha	24/05/2022
Hora	24/05/2022-12:17
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 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

Fecha	24/05/2022
Hora	24/05/2022-07:00

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, desecharlo 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 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 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 consciente, 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 oxígeno complementario humidificado por cánula nasal 1lx', 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 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 espontánea; extremidades inferiores móviles sin edema, con buen llenado capilar, motilidad 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

Fecha	24/05/2022
Hora	24/05/2022-00:40
Evolución	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.
Funcionario	Jesus Balmore Echavarria Echavarria

Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-19:00
Evolución	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
Funcionario	Jesus Balmore Echavarria Echavarria

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

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, además se 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. Además se le recuerda que deben utilizar una mascarilla y la deberán usar todo el tiempo, aun cuando vaya a casa, además 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, 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 oxígeno 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 FI: 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 espontánea; 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. Uso de barandas elevadas 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 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 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 adecuado manejo de los residuos hospitalarios y su disposición final ,la dieta hospitalaria preferiblemente la brindada por la institución. Posterior se revisa manilla de identificación y de cabecera, se deja en camilla con las barandas elevadas en compañía de familiar , me presento como el enfermero de turno.
Funcionario	Jesus Balmore Echavarría Echavarría

Fecha	23/05/2022
Hora	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 oxígeno 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 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 espontánea; 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. Se deja timbre de llamado a su alcance.
Funcionario	Jessica Lizeth Gomez Correa

Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-18:14
Evolución	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	23/05/2022
Hora	23/05/2022-15:25

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 oxígeno 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	Jessica Lizeth Gomez Correa
Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-15:00
Evolución	NOTA DE TRASLADO: Paciente que es trasladado al servicio de radiología para RX DE TORAX, en silla de ruedas. Paciente en estables condiciones orientado, con soporte de oxígeno 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 limpieza con 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 acompañante sobre el procedimiento. Dejo en cama con barandas de seguridad elevadas.
Funcionario	Sindy Juliana Giraldo Hincapié
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 náuseas 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
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 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 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	23/05/2022
Hora	23/05/2022-07:00

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 15/15, afebril, hidratado, refiriendo dolor a nivel de cuello y extremidades superiores, en region 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 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 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

Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-06:45
Evolución	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 suplementario, tórax simétrico y expansible, con acceso venoso en miembro superior izquierdo a nivel de antebrazo 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 pániculo adiposo, no doloroso a la palpación, eliminación de aspecto normal, extremidades inferiores simétricas, con buen llenado 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 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

Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-04:54
Evolución	Bajo orden médica se realiza extracción de muestras de sangre en tubos tapa amarilla y lila, para análisis de laboratorio, por sistema cerrado de venoclisis. Con normas de asepsia y bioseguridad se realiza limpieza con 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 acompañante sobre el procedimiento. Dejo en cama con barandas de seguridad elevadas.
Funcionario	Jinneth Veronica Cuesta Agudelo

Fecha	23/05/2022
Hora	23/05/2022-00:30
Evolución	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.
Funcionario	Cesar Doqueiro Ramirez Bustamante

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-19:00

Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y al 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 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	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 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	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 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 pániculo 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 resolución , escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de cicatrización , resto de piel 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 de 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

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-18:30
Evolución	NOTA ACLARATORIA.....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, 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 soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 1 litro x minuto con sus debidas protecciones en pabellones auriculares para prevenir LPP , 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 pániculo 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 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 Franco

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-18:30

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, 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 oxígeno 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 pániculo adiposo, no doloroso a la palpación , pendiente eliminación espontánea por retiro de sonda vesical , extremidades inferiores simétricas, con buen llenado 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 , se moviliza levemente en cama liberando zonas de presión. Entrego stock de medicamentos e insumos completos.
Funcionario	Santiago Gomez 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 posición , para prevención de úlceras y lesiones en piel ,se hidrata piel y se se deja en cama con las barandas elevadas.
Funcionario	Santiago Gomez 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, además se 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 si , 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. Además se le recuerda que deben utilizar una mascarilla y la deberán usará todo el tiempo, aun cuando vaya a casa, además 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	Santiago Gomez Franco

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-18:00

Evolución	INGRESA paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad al servicio de hospitalización 6 ,cama 619ª, en compañía de familiar , camillero y de auxiliar de enfermería , proveniente del servicio de UCI , 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 infección en resolución , no cefalea , fosas nasales permeables , mucosa oral húmeda , herida quirúrgica cervical anterior cubierto con apósitos limpios y secos, sin soporte de oxígeno 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 , 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 , se moviliza levemente en cama liberando zonas de presión. Recibo stock de medicamentos e insumos completos, Se educa sobre el Uso de alcohol glicerinado, derechos y deberes, tiene derecho a un servicio con calidad, seguridad y 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 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 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 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 adecuado manejo de los residuos hospitalarios y su disposición final ,la dieta hospitalaria preferiblemente la brindada por la institución. Posterior se revisa manilla de identificación y de cabecera, se deja en camilla con las barandas elevadas en compañía de familiar.
Funcionario	Santiago Gomez Franco

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-17:49
Evolución	NOTA DE TRASLADO: Se trasiada al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad, para el servicio de hospitalización 6 piso enfermería 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 diámetro, isocóricas, fotoreactivas, con oxigeno por canula nasal a 1lxm, con su debida protección auricular, no síndrome de dificultad respiratoria, mucosa oral humeda , con expectoracion de secreciones mucohemáticas, cuello con aposito por retiro de DREN HEMOBACK, tórax simétrico y expansible, con acceso venoso periférico calibre 22 en dorso derecho del 22.05.2022 conectados a adaptadores de bioseguridad, sin signos de flebitis ni extravasacion, Abdomen semigloboso por panículo adiposo, blando a la palpación, pendiente eliminar espontaneo por retiro de sonda vesical , Extremidades inferiores 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, en proceso de resolución; verrugas 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.
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

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	22/05/2022
Hora	22/05/2022-16:00
Evolución	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	22/05/2022-15:00
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 pulsioxímetro el cual queda en el 2do dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSI, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-13:00
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 pulsioxímetro el cual queda en el 1er dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-12:00
Evolución	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 pulsioxímetro el cual queda en el 5to dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSI, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-09:00

Evolución	VALORACION DE LA PIEL Y DISPOSITIVOS: Con previas normas de asepsia y bioseguridad, se realiza valoración del estado de la piel, se observa heridas suturadas en región frontal izquierda más escoriaciones, descubiertas, sin signos de infección, soporte de oxígeno por cánula nasal con protección auricular, herida quirúrgica cervical anterior izquierda, más sitio de inserción de dren a hemovac, cubiertos con apósitos limpios y secos, estigmas por punciones en extremidades superiores; acceso venoso periférico calibre 18 en brazo izquierdo, abdomen globoso, genitales externos con verrugas en cuerpo del pene, eliminación por sonda vesical, equimosis en tercio medio de muslo derecho, en proceso de resolución, 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 sabanas limpias, secas y sin arrugas. Procedimiento realizado sin complicaciones.
Funcionario	Hugo Alejandro Ruiz Díez

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-09:00
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 pulsioxímetro el cual queda en el 4to dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MSD, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-08:00
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	22/05/2022
Hora	22/05/2022-08:00
Evolución	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma 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 NEUROLÓGICA: 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 Díez

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 pulsioxímetro el cual queda en el tercer dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MID, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-06:30

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 de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubículo # 415, sin ningún 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 laceración frontal izquierda, afebril, con pupilas en 2 mm de diámetro, isocóricas, fotoreactivas, con no síndrome de dificultad respiratoria, mucosa oral húmeda, con expectoración de secreciones mucohemáticas, cuello con inserción de DREN HEMOBACK, tórax simétrico y expansible, con acceso venoso periférico calibre 18 en brazo izquierdo del 21.05.2022 conectados a adaptadores de bioseguridad, pasando infusión de líquido de HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ línea de tratamiento médico sin signos de flebitis ni extravasación, Abdomen semigloboso por pániculo 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 nivel de la vejiga y por encima del nivel del suelo, Extremidades inferiores simétricas, con buen llenado capilar, 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; verrugas en cuerpo del pene; cicatriz con queloides 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	Yenifer Lorena Londono Castaneda

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-06:12

Evolución	NOTA DE ENTREGA :entrego al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubículo # 415, sin ningun tipo de aislamiento 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 efectos de anestesia, con pupilas en 2 mm de diámetro, isocóricas, fotoreactivas, Glasgow 15/15 soporte de oxígeno suplementario por cánula nasal a 3 litros/minuto saturando adecuadamente, no se logra desmonte durante la noche, mucosa oral humeda , con expectoracion de secreciones mucohematicas, cuello con insercion de DREN HEMOBACK el cual se conabiliza ml 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 adiposo, blando a la palpación. Acceso venoso periférico calibre 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 periférico 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 encuentra colgado de la cama por debajo del nivel de la vejiga y por encima del nivel del suelo Extremidades inferiores simétricas,eliminando en buenos volúmenes, 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 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	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-05:20
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 barandas elevadas.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-05:20
Evolución	ASEO A LA UNIDAD: Se realizar por protocolo institucional aseo a la unidad con toallas impregnadas de klaxin según protocolo institucional y sin complicación alguna.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-05:00

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 pulsioxímetro el cual queda en el segundo dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el MII, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	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 complicaciones.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-04:00
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	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	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 pulsioxímetro el cual queda en el primer dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-01:08
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 pulsioxímetro el cual queda en el quinto dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	22/05/2022
Hora	22/05/2022-00:00
Evolución	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometria de control con un resultado de 119 mg/dl, se registra. sin complicaciones.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-23:00
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 pulsioxímetro el cual queda en el cuarto dedo de la mano izquierda brazaletes PNI cubierto con toalla Wypall el cual queda en el brazo derecho, se realiza rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colgada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas

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

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 pulsioxímetro 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 rotación de sonda vesical dejando del lado derecho colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-20:00
Evolución	GLUCOMETRIA: bajo normas de asepsia y bioseguridad, se toma glucometría de control con un resultado de 117 mg/dl, se registra. sin complicaciones.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Hora	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 deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin más novedades.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
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 se deja paciente cómodo en cama a 45° y bajo monitorización constante, sin más novedades.
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-19:00
Evolución	VALORACION NEUROLOGICA. Paciente que se encuentra tranquilo, alerta, consciente y orientado con Glasgow 15/15, pupilas en 2 reactivas a la luz.
Funcionario	Juan Camilo Pena Triana
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-19:00
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 pulsioxímetro 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 rotación de sonda vesical dejando del lado izquierdo colagada en la cama por encima del nivel del suelo, procedimiento sin ninguna complicación
Funcionario	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-18:30
Evolución	EDUCACION: 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	Yeraldin Maria Camargo Rojas
Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-18:30

Evolución	NOTA DE RECIBO: recibo al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubículo # 415, sin ningún 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 litros/minuto saturando adecuadamente, cuello con inserción de DREN HEMOBACK el cual estuvo inactivo tórax simétrico y expansible con electrodos fijos a la piel marcando curva en monitor, Abdomen semigloboso por pániculo adiposo, blando a la palpación. Acceso venoso periférico calibre 20 en tercio medio de antebrazo derecho (cara anterior) con fecha del 15.05.2022 pasando infusión de líquidoa HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ línea de tratamiento medico, acceso venoso periférico 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 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; verrugas en cuerpo del pene; cicatriz con queloides en rodilla izquierda; escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de cicatrización. continúa 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
Evolución	Entrego al paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL de 56 años de edad, en la unidad de cuidados intensivos, en el cubículo # 415, sin ningún 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, isocóricas, fotoreactivas, Glasgow 13/15 soporte de oxígeno suplementario por cánula nasal a 3 litros/minuto saturando adecuadamente, con ronquidos, cuello con inserción 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 pániculo adiposo, blando a la palpación. Acceso venoso periférico calibre 20 en tercio medio de antebrazo derecho (cara anterior) con fecha del 15.05.2022 pasando infusión de líquidoa HARTMAN 1000CC a 100cc/h+ línea de tratamiento medico, acceso venoso periférico 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 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; verrugas en cuerpo del pene; cicatriz con queloides en rodilla izquierda; escoriación asociada al trauma en rodilla derecha en proceso de cicatrización. continúa 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
Hora	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

Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-16:00
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 sábanas, se lubrica piel y se retiran cables que puedan generar riesgo de lesión. Se rota pulsioxímetro el cual queda en el primer dedo de la mano izquierda brazaletes 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 56 años de edad, sexo masculino, procedente del servicio de cirugía de la institución, en compañía de personal de enfermería, con diagnósticos médicos anotados en historia clínica. Ingresó bajo monitoreo no invasivo de signos vitales TA: 193/94 mmHg, FC: 74/minuto, SPO2: 98% y FR: 14/minuto, GLUCOMETRÍA: 111 mg/dL, afebril. Paciente aún bajo efectos de anestesia, somnoliento, con pupilas en 4 mm de diámetro, isocóricas, fotoreactivas, Glasgow 13/15 (O: 3, V: 4, M: 6). Ingresó con soporte de oxígeno suplementario por cánula nasal a 3 litros/minuto (FI O2 32%), saturando adecuadamente, con ronquidos, tórax simétrico y expansible. Abdomen semigloboso por pániculo adiposo, blando a la palpación. Acceso venoso periférico calibre 20 en tercio medio de antebrazo derecho (cara anterior) con fecha del 15.05.2022, acceso venoso periférico 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 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; verrugas 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 Martínez

Fecha	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 enfermería 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, alergia a DIPIRONA, se realizan dos baños prequirúrgicos con jabón de clorexhidina al 2%, se hace énfasis al paciente y al familiar sobre no aplicar cremas ni lociones corporales posteriores al baño, se entregan consentimientos firmados, sin complicaciones.
Funcionario	Maira Alejandra Lopez Gracia

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 timbre de llamado a la mano, con acompañante, al examen físico se observa consciente, orientado, tranquilo, afebril, herida ciliar izquierda descubierta, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, 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 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 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 agua y jabón.
Funcionario	Maira Alejandra Lopez Gracia

Fecha	21/05/2022
Hora	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 oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su protección para prevenir LPP, tórax 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 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 deja en cama baja, frenada, barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado al alcance, pendiente segundo baño prequirúrgico.
Funcionario	Sandra Viviana Perez Ramirez

Fecha	21/05/2022
Hora	21/05/2022-01:00
Evolución	NOTA DE EVOLUCION: 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 en cama baja, frenada, barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado al alcance.
Funcionario	Sandra Viviana Perez Ramirez

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-22:00
Evolución	NOTA: Se realiza primer baño prequirúrgico con clorexidina jabon se coloca bata de paicnete limpia sin complicacion
Funcionario	Sandra Viviana Perez Ramirez

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-20:02

Evolución	EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS Se brinda educación 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 su 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 ÁREAS DELA CLÍNICA. SIEMPRE ES EL MOMENTO ADECUADO PARA TOMAR ESTAS IMPORTANTES MEDIDAS Y ASÍ CONTROLAR POTENCIALES FOCOS DE INFECCIÓN. Paciente refiere entender y aceptar información
Funcionario	Sandra Viviana Perez Ramirez

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-20:02
Evolución	NOTA DE RECIBO: Recibo paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA en la unidad en compañía de familiar con diagnostico de TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA paciente 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, cuello inmovilizado con collar de philadelphia, con su proteccion para prevenir LPP, tórax 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 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, Me presento y me pongo a su disposición, se brinda educación sobre la importancia de tener acompañante permanente por 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 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 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

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-18:30
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 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.
Funcionario	Maira Alejandra Lopez Gracia

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-12:05
Evolución	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, se administra tratamiento ordenado sin complicaciones, queda en su unidad, con barandas de seguridad elevadas y timbre de llamado a la mano.
Funcionario	Maira Alejandra Lopez Gracia

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-07:00
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 timbre de llamado a la mano, con acompañante, al examen físico se observa consciente, orientado, tranquilo, afebril, herida ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, sin soporte de oxígeno suplementario, sin dificultad respiratoria, mucosas orales húmedas, 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 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 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 agua y jabón.
Funcionario	Maira Alejandra Lopez Gracia

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 MIELOPATIA 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 náuseas ni vómito, se administra tratamiento farmacológico sin efectos adversos, no refiere dolor, durante la noche se realizan varias rondas de enfermería y cuidados según orden médica, duerme por periodos intermitentes, al examen físico se observa 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 orden de no retirar, tórax con buena 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 dolor a la palpación, 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 Rodríguez

Fecha	20/05/2022
Hora	20/05/2022-00:28
Evolución	NOTA DE EVOLUCIÓN: Paciente que pasa el inicio de la noche en estables condiciones dentro de su cuadro clínico, recibe y tolera vía oral 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 Rodríguez

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

Evolución	NOTA DE EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue del 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 alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario	Alexandra Vanessa Hoyos Rodriguez

Fecha	19/05/2022
Hora	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 MIELOPATIA 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, 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 FI: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 permanecer en cama a mínima altura con barandas de seguridad elevadas para evitar riesgo de caídas y recuerdo el buen uso del timbre para un llamado oportuno.
Funcionario	Alexandra Vanessa Hoyos Rodriguez

Fecha	19/05/2022
Hora	19/05/2022-18:50
Evolución	ENTREGÓ 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 limpio 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 FI: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 moti sensibilidad conservada, piel sano y libre de LPP, Paciente que pasa el día en 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 realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante. Queda paciente en su unidad con baranda de seguridad elevada y timbre al llamado, cama frenada y a mínima altura.
Funcionario	Sara Fernanda Mejia Rios

Fecha	19/05/2022
Hora	19/05/2022-12:30
Evolución	EVOLUCIÓN: Paciente que pasa la mañana en 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 realiza baño en ducha, se realiza arreglo de la unidad, con acompañante.
Funcionario	Sara Fernanda Mejia Rios

Fecha	19/05/2022
Hora	19/05/2022-07:00
Evolución	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
Funcionario	Sara Fernanda Mejia Rios

Hora	19/05/2022-07:00
Evolución	NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue del 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 alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario	Sara Fernanda Mejía Ríos

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 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 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	Sara Fernanda Mejía Ríos

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 limpio 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 FI: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, 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 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	Sara Fernanda Mejía Ríos

Fecha	19/05/2022
Hora	19/05/2022-06:45
Evolución	entrego Paciente en su unidad en cama, con acompañante , paciente quien termina de pasar la noche 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 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 con cateter N°20 del (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, 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	19/05/2022
Hora	19/05/2022-00:00

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 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 con catéter N°20 del (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, 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 día 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 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 con cateter N°20 del (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, 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	Sara Yulieth Cordoba Arroyave

Fecha	18/05/2022
Hora	18/05/2022-12:19
Evolución	NOTA DE EVOLUCIÓN: Paciente quien pasa la mayor parte del día en estables condiciones generales se moviliza por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos, barandas de seguridad elevadas y timbre de enfermería a la mano.
Funcionario	Sara Yulieth Cordoba Arroyave

Fecha	18/05/2022
Hora	18/05/2022-07:00
Evolución	Recibo: Paciente en su unidad en cama, con acompañante , paciente que se observa consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, pupilas normo reactivas, 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 con cateter N°20 del (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, 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

Fecha	18/05/2022
Hora	18/05/2022-06:45

Evolución		NOTA DE ENTREGA: Entregó paciente quien termina de pasar en estables condiciones generales el resto de la noche, deambula por sus propios medios, recibe y tolera vía oral, no emesis, afebril, no diaforético, refiere leve dolor que sede a la analgesia, se administra tratamiento farmacológico sin complicaciones o eventos adversos, se observa consciente, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, pupilas normo reactivas, 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 MSD a nivel de antebrazo con cateter N°20 del 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, 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		Brayan Alexander Mancilla Morales
Fecha		18/05/2022
Hora		18/05/2022-01:17
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 refiere 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 enfermería a la mano.
Funcionario		Brayan Alexander Mancilla Morales
Fecha		17/05/2022
Hora		17/05/2022-21:30
Evolución		NOTA DE INGRESO: Ingres a 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, orientado, alerta, con herida en ciliar izquierda cubierta con apósito limpio y seco, pupilas normo reactivas, 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 MSD a nivel de antebrazo con cateter N°20 del 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, 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. 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 adecuadamente. Me presento como auxiliar de turno y me pongo a su disposición.
Funcionario		Brayan Alexander Mancilla Morales
Fecha		17/05/2022
Hora		17/05/2022-21:30
Evolución		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 simétricos pupilas reactivas, mucosas oronasaes 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 de 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 sistema en ceros.
Funcionario		Maria Magdalena Correa Feria
Fecha		17/05/2022
Hora		17/05/2022-18:30

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 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	Maria Magdalena Correa Feria
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-18:30
Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y al 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 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	Maria Magdalena Correa Feria
Fecha	17/05/2022
Hora	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, 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
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria
Fecha	17/05/2022
Hora	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 acompañante, con un dx de TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA, pasa el dia en estables condiciones, no refiere dolor, se le 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
Funcionario	Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-13:00
Evolución	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 paraclínicos
Funcionario	Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
Fecha	17/05/2022
Hora	17/05/2022-06:30

Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas 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	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 al paciente 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 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 cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado
Funcionario	Sandra Elizabeth Giraldo Otalvaro
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 asimétricas a nivel frontal izquierdo con susutra extrahospitalaria con poco sangrado activo, cubierto con gases, cuticell+ fixomull, rotulado según protocolo, mucosas oronasaes hidratadas sin soporte de oxígeno, no cianosis bucal ni distal, no SDR, cuello inmovilizado con collar cervical con las debidas protecciones, torax simétrico con buena expansión bilateral, extremidades superiores simétricas 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 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
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, consiente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel froal izquierdo con susutra extrahospitalaria con poco sangrado activo, cubierto con gases, cuticell+ fixomull, rotulado según protocolo, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado con collar de FILADELPHIA con sus debida proteccion, tórax simétrico y expandible, no SDR, no dolor precordial en el momento, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con Y:20 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 , queda en camilla con barandas elevadas y timbre al alcance en compañía de familiar, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE. PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA.
Funcionario	Lizeth Lorena Loaiza Correa
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-18:30

Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas 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	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 al paciente 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 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 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 físico en estables condiciones generales, consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izquierdo con susutra extrahospitalar con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulll, rotulado segun protocolo, mucosas orales húmedas, cuello inmovilizado 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:20 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, 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. PENDIENTE: 1. Manejo por NEUROCIRUGIA
Funcionario	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 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 extrahospitalar con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulll, 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 lateral tercio proximal, con Y:20 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 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
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-12:08

Evolución	Siendo las 11:39 ingresa paciente LUIS URIEL CUADROS CHICA identificada con C.C: 71665698 al servicio de resonancia para realización de RESONANCIA COLUMNA CERVICAL SIMPLE ingresa en camilla en compañía de auxiliar de apoyo -cuidado y familiar ,usuario tranquilo, consciente, orientado en los tres planos, sin soporte de oxígeno suplementario, sin síndrome de dificultad respiratoria, previa verificación del cumplimiento a la preparación según protocolos institucionales, escala de braden bajo riesgo, de caída bajo alto, se brinda educación a paciente, familiar y/o cuidador principal sobre la importancia de mantener las barandas elevadas y los frenos de seguridad en cama, camilla o silla con el fin de prevenir caídas, se le explica que debe llamar al personal de enfermería del servicio cuando necesite algo y no hacerlo solo, también le damos a conocer la importancia de permanecer con la manilla, brazalete o rotulo de identificación durante la hospitalización y la estancia en los servicios de ayudas diagnósticas y le informamos que su propósito es evitar errores en la identificación,se retroalimenta sobre la condición que estamos viviendo en el momento por la pandemia generada por el covid 19 , los síntomas de alarma tales como: tos , fatiga, malestar general, fiebre ,dificultad respiratoria ,el lavado de manos , el uso adecuado del tapabocas , higiene de tos y el distanciamiento social, se explica estudio a realizar y se pasa a mesa del resonador,se instala antenas se realiza estudio simple sin ninguna complicación ,Siendo las 12:05 egresa usuario del servicio de resonancia ,en camilla , en compañía de auxiliar de apoyo -cuidado y familiar, hemodinámicamente estable. Ver informe médico.
Funcionario	Sara Parra Cano
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-06:30
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 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	Yise Carolina Sanchez Hidalgo
Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-06:30
Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y al paciente 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 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 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,con 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 extrahospitalual con poco sangrado activo, cubierto con gasas,cuticell+ fixomull,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 lateral tercio proximal, con Y:20 coenctado a ati y fijado con pellucia 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 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

Fecha	16/05/2022
Hora	16/05/2022-06:30
Evolución	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 medicación sin complicación, duerme por periodos cortos, al examen físico consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxígeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izq con susutra extrahospitalaria con poco sangrado activo, cubierto con gases, cuticell+ fixomull, rotulado según protocolo, mucosas orales húmedas, cuello con collar de FILADELPHIA con sus debida protección, 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 conectado a ati y fijado con pelucla transparen 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 presión por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, barandas de seguridad elevadas.
Funcionario	Manuela Rivera Castaneda

Fecha	15/05/2022
Hora	15/05/2022-16:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas 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, dejó timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.
Funcionario	Manuela Rivera Castaneda

Fecha	15/05/2022
Hora	15/05/2022-18:30
Evolución	NOTA DE ETIQUETA DE TOS Se brinda educación al acompañante y al paciente 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 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 lavado 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

Fecha	15/05/2022
Hora	15/05/2022-18:30
Evolución	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 izq con susutra extrahospitalaria con poco sangrado activo, cubierto con gases, cuticell+ fixomull, rotulado según protocolo, mucosas orales húmedas, cuello con collar de FILADELPHIA con sus debida protección, 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 conectado a ati y fijado con pelucla transparen 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 presión por sus propios medios, PACIENTE CON ORDE DE MOVILIZACION EN BLOQUE, barandas de seguridad elevadas, me presento como auxiliar de enfermería, quedo atenta.
Funcionario	Manuela Rivera Castaneda

Fecha	15/05/2022
Hora	15/05/2022-18:10

Evolución	NOTA DE RECIBO: Paciente CUADROS CHICA, LUIS URIEL, en el servicio de urgencias, ubicado en sala de intoxicados camilla #2, con acompañante ne el momento, con DX: HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA, termina de pasa en estables condicione s generales, se le administra tratamiento ordenado sin complicacion, reifere dolor que sede con su analgesia, queda , consciente y orientado en los tres planos sin soporte de oxigeno, conjuntivas rosadas, a nivel frotal izq con susutra extrahospitalal con poco sangrado activo, cubierto con gasas, cuticell+ fixomulll, 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 lateral tercio proximal, con Y:20 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 d e presion por sus propios medios, PACIENTE CON 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 al 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 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 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 anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica.
Funcionario	Valentina Asprilla Murillo

Fecha	15/05/2022
Hora	15/05/2022-16:26

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 traído por personal de ambulancia en remision Paciente Refiere " accidente de transito en calidad de conductor de motocicleta, remitido del hospital de santuario para valoracion por 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 extrahospitalaria, la cual queda cubierta con aposito de gasa, cuticel, mas fixomull, debidamente rotulada, Sin SDR, con collar cervical extrahospitalario 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, Elimina Espontaneo, MI Sin Edemas Ni Lesiones Aparentes, Moviliza Sus Cuatro Extremidades. Se Informa Procedimiento a realizar y Se deja Acceso Venoso Con Yelco N°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	Identificación	71665698
AtenciónID	2442874	Ingreso	2269447
Diagnostico	M500 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Cama	No tiene cama asignada
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	57 años
Fecha Cirugía	21/05/2022	Fecha Cirugía	21/05/2022

ESPECIALISTAS			
Quirofono	QUIROFANO 4 GENERAL		
Hora Ingreso Quirofono	09:40	Hora Salida Quirofono	15:10
Hora Inicio Cirugía	11:15	Hora Fin Cirugía	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	RUBÉN DE JESUS RAMIREZ RIOS	Ayudante2	

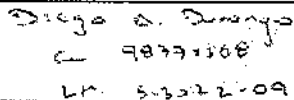
PROCEDIMIENTOS			
PROCEDIMIENTO	VIA	CODIGO	REALIZADO
INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA IGUAL VIA	13640	SI
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACION	MULTIPLE PROCEDIMIENTO MISMO ESPECIALISTA IGUAL VIA	13671	SI
MICROCIRUGIA DE RAICES- MEDULA Y NERVIOS- 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			
Implanto Material Medico			
Utilizo Dispositivos Medicos			
Intensificador de Imagen	NO	Utilizacion de Trocar	NO
Pinza LigaClic	NO	Rx Portatil	NO
Grapadora	NO	Otros	
Descripcion de la Intervencion.	Bajo anestesia general decubito supino 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 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 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 cajetin de 5 mm 1 cajetin de 6 mm 6 tornillos matriz osea desmineralizada tipo putty 1 cc		
Otros Hallazgos	Canal cervical estrecho severo C3C4 y C5C6, con mielopatía		
Tipo de Herida			
Limpia	SI	Limpia Contaminada	NO
Sucia	NO	Contaminada	NO
Complicaciones			

INSUMOS	
Nombre	Cantidad
ACETAMINOFEN 1 G SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO 100ML	1
AGUA DESTILADA PARA INYECCIÓN X 10 ML SOLUCION	1
AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18 X 1-1/2	2
APOSITO OJO PEQUENO	2
ATROPINA SULFATO 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1
ATROPINA SULFATO 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	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 UNIDAD	1
CAJA CERVICAL AUTOBLOQUEADA COROENT SMALL INTERLOCK 6 X 14 X 17MM/7° REF 6790226 NUVASIVE UNIDAD	1
CAMPO QUIRURGICO 100 X 150 ESTERIL	2
CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 16 FR	1
CATETER PERIFERICO INTRAVENOSO 18 FR	1
CEFEPIME 1 GR POLVO INYECTABLE	2
CERA PARA HUESO	1
CLORHEXIDINA JABON 2% BOLSA X 120 ML UNIDAD WESCOH	2
CLORHEXIDINA SOLUCIÓN 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
CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 100 ML SOLUCIÓN	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	1
ELECTRODO DE MONITOREO CON CINTA DE ESPUMA	5
EQUIPO BOMBA INFUSION	1
ETILEFRINA 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	1
GASA ESTERIL CURACION 10 X 10 CM 4 X 4 16 PLIEGUES	5
GASA ESTERIL CURACION 10 X 10 CM 4 X 4 16 PLIEGUES	4
GUANTE ESTERIL LIBRE DE LATEX 6.5	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 6.5 PAR	6
GUANTE LATEX CIRUJANO # 6.5 PAR	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 7.5 PAR	4
GUANTE LATEX CIRUJANO # 7.5 PAR	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 7.5 PAR	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 8 PAR	1
GUANTE LATEX CIRUJANO # 8 PAR	3
GUANTE LATEX CIRUJANO No 7 PAR	4
GUANTE LATEX CIRUJANO No 7 PAR	1
HIDROMORFONA 2 MG INYECTABLE AMPOLLAS	1
INJERTO OSEO SINTETICO BIOTEXTURIZADO ATTRAX PUTTY DE 1CC REF 5018001 NUVASIVE UNIDAD	1
JERINGA 5ML PRELLENADA CON SOLUCIÓN SALINA AL 09%	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	4
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	2
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 10 CM 3 P L/ L 21 X 1-1/2 UNIDAD	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO. CAUC. LUER LOCK L L 21 X 1 1/2	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO. CAUC. LUER LOCK L L 21 X 1 1/2	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO. CAUC. LUER LOCK L L 21 X 1 1/2	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 20CC EMBO. CAUC. LUER LOCK L L 21 X 1 1/2	1
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 3 CC 3P L/L 21 X 1-1/2 UNIDAD	4
JERINGA HIPODERMICA DESECHABLE 5 CC 3 P L/L EMB CAUCHO 21 X 1-1/2 UNIDAD	4
LACTATO DE RINGER x 1000 ML	1
LAPIZ ELECTROQUIRURGICO	1
LIDOCAINA 1% EPINEFRINA 20ML VIAL	1
LIDOCAINA 2% JALEA X 30GR TUBO	2
LIDOCAINA 2% SIMPLE X 10ML AMPOLLA SOLUCION	1
MACROGOTERO QUIRURGICO CON Y MRC005P	1
MANGUERA SUCCION ESTERIL 1/4 X 3 CON 6 MTS UNIDAD	1
MANGUERA SUCCION ESTERIL 1/4 X 3 CON 6 MTS UNIDAD	1

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 FIJACION	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
REMIFENTANIL 1MG/ML X 2ML POLVO LIOFILIZADO	1
SEDA 2/0 AGUJA CORTANTE 26MM 3/8 CIRCULO	1
SEDA 2/0 AGUJA CORTANTE 60MM RECTA	1
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 & JHONSON	1
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

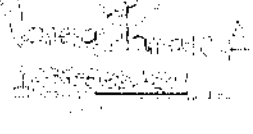
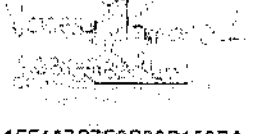
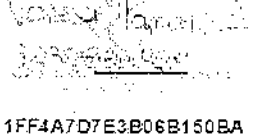
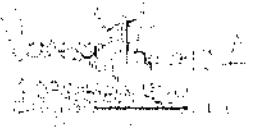
Funcionarios que Intervienen en el Procedimiento		
Cedula	Nombre	Firma
98771568	Diego Alejandro Durango Avila Reg: 5-3022-09 Espe: NEUROCIRUGIA	 C 98771568 L.R. 5-3022-09

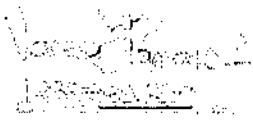
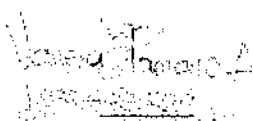
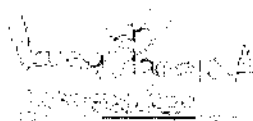


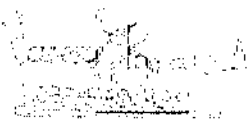
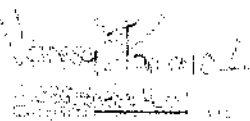
Fundación
Clínica del Norte

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

OBSERVACIONES				
Fecha	Hora	Observaciones	Usuario	Firma
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 dificultad respiratoria, con oxígeno por cánula nasal a 3 litros por minuto, se evidencia sutura en región ciliar izquierda sin signos de infección, 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 transparente en buen estado, tiene manilla de identificación en muñeca derecha, herida quirúrgica en zona hemi 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 cirugía y anestesia, egresa en buenas condiciones de salud.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	15:00	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 oxígeno 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 dren, 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	 1FF4A7D7E3B06B150BA
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

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 enviar al laboratorio.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	13:25	ORINA: Por orden verbal del Dr. María Rosa Acosta anesthesiólogo, se descarta de cistoflo 200 ml de orina clara.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	13:00	siendo las 13hs recibe paciente la doctora maria rosa acosta anesthesióloga.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	12:25	ORINA: Por orden verbal del Dr. Diomer Avendaño anesthesiólogo, se descarta de cistoflo 200 ml de orina clara.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	11:15	INICIO CIRUGIA: Prevía 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 ENFERMERIA: 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.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	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 antiseptia 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 muslo derecho.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA

21/05/2022	10:50	INFILTRACIÓN: previa asepsia en región lumbar con clorhexidina 2% a base de alcohol al 70%, el Dr. Ruben Ramirez procede a infiltrar área quirúrgica con bupivacaina 0.5% con epinefrina 10ml y lidocaína 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 tricotomía 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 philadelphia 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 balón con 10cc de agua destilada y deja conectada a cistoflo debidamente rotulado, se observa salida eliminación de aspecto normal.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: 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	 1FF4A7D7E3B06B150BA
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, propofol 100mg, rocuronio 20mg. Luego el Dr. Diomer Avendaño con ayuda del fibrolaringoscopio procede a colocar tubo 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.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA

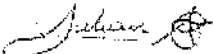
21/05/2022	09:40	INGRESO A QUIROFANO: Ingresa paciente a quirófano # 04 procedente de la sala de preparación en camilla, en compañía de auxiliar de enfermería programado para INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR, paciente consciente, alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, afebril al tacto, mucosas húmedas, tórax simétrico con adecuada expansión, con cánula nasal a tres litros por minuto, se evidencia con collar de philadelphia 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 0.9% 500ml como sostenimiento de vena, tiene manilla de identificación en 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.	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA
21/05/2022	09:30	ASEO DE QUIROFANO: Previo al ingreso del paciente se realiza limpieza y desinfección de equipos biomedicos y superficies del quirófano con desengrasante y oxivir (peróxido de hidrogeno), ademas todo el grupo cuenta con elementos de protección personal, como mascarar N95, gafas, viseras y guantes	Vanesa Tamayo Arango Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	 1FF4A7D7E3B06B150BA

21/05/2022	09:15	ingresa paciente a preparación de cirugía procedente de hospitalización en camilla, con barandas de seguridad elevadas, en compañía de camillero y auxiliar de enfermería programado para INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR, paciente despierto, consciente, orientado, tranquilo, collar de filadelphia, sin síndrome de dificultad respiratoria, sutura en region ciliar izquierda con acceso venoso en msi con yelco #18 por el cual trae pasando cloruro de sodio 0.9% 500ml para sostenimiento de vena, abdomen no evaluado, eliminación espontanea, buena motisensibilidad en sus demás extremidades buen llenado capilar, pulsos periféricos presente, se coloca 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 de caidas y upp, Tiene consentimiento de cirugía y anestesia firmados, al interrogatorio refiere: PROTESIS DENTAL: se la retiro superior AYUNO CUMPLE: sí, PATOLOGIAS: niega, QUIRÚRGICOS: niega, ALERGICO: oregano TOXICOLOGICOS: niega, MEDICAMENTOS ACTUALES: los recibidos en la clínica, PESO: 86 Kg, TALLA: 1.75Cm, IMC: 28.8, Profilaxis antibiótica: según protocolo interno de la institución se prepara cefepime 2gr reconstituida en 10ml de agua estéril y diluido 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%, Se deja en camilla con cabecera debidamente marcada.	Melissa Zapata Roldan Registro: Especialidad: AUXILIAR ENFERMERIA	
------------	-------	--	---	--



INFORME DE INSTRUMENTACIÓN DE CIRUGIA			
Paciente	LUIS-URIEL CUADROS CHICA	Identificación	71665698
AtenciónID	2442874	Ingreso	2269447
Diagnostico	M500 TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA	Cama	No tiene cama asignada
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	57 años
Fecha_Cirugia	21/05/2022	Fecha_Cirugia	21/05/2022

LISTA DE INSTRUMENTACIÓN	
Cirujano	DIEGO ALEJANDRO DURANGO AVILA
Anestesiologo	DIOMER AVENDANO QUINTERO
Instrumentador	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 esterilidad de la ropa y los equipos en óptimas condiciones para su uso: -Previa limpieza y desinfección de los equipos médicos y superficies del quirófano con desengrasante y oxivir. -Todo el grupo quirúrgico 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 Ciclo 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. - Paciente que se le realiza artrodesis de la región cervical por vía anterior -Observaciones: sin complicaciones, se viste con ropa esteril, se realiza incisión y disección muscular, se realiza descompresión del canal, artrodesis y fusión intersomatica, se coloca dren de 1/8 conectado a reservorio, se sutura por planos y se realiza curación -Materiales especiales: cirudren de 1/8 -Uso de medicamentos: cloruro de sodio 500ml

Observación.	-Material de osteosíntesis: si -Casa comercial: Nuvasive -Asesor: Angelica Taborda -Gasto: Caja cervical autobloqueada coRoent small interlock 5 x 14 x 17mm/7 (1) Caja cervical autobloqueada coRoent small interlock 6 x 14 x 17mm/7 (1) -Tornillo cervical 4 x 12mm (4) x 3mm (2) -Attrax putty Putty, 1cc -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: fixomull, gasas, fixomull -Muestra de laboratorio: si -Patología: si -Nombre de la muestra: Disco intervertebral -Persona a la que se entrega la muestra: Vanesa Tamayo -Se entrega en frasco para formol -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	 CC - 1752201782 CS - 7689 - 16



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	No r

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (Simple)			
FechaCita	15 May 2022 15:35	FechaPublicacion	16 May 2022 12:54
Fecha Solicitud	15 May 2022 15:03		
Informe	Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple de cráneo. HALLAZGOS 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, tamaño y disposición del sistema ventricular, y de las estructuras que contienen líquido cefalorraquídeo 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 alteraciones. El patrón de neumatización de las cavidades paranasales, celdillas mastoideas y pirámides petrosas es normal. Edema de los tejidos blandos epicraneos en la región frontal izquierda múltiples imágenes hiperdensas puntiformes epidérmicas en la región frontal de cada lado (cuerpos extraños?)		
Conclusiones	CONCLUSIÓN Edema de los tejidos blandos epicraneos en la región frontal izquierda		
Especialista	CC 79950036 Hernan Dario Roa Arias Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	No r

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC (Simple)			
FechaCita	15 May 2022 15:36	FechaPublicacion	16 May 2022 12:54
Fecha Solicitud	15 May 2022 15:03		
Informe	Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple incluyendo vertebrae de C1 a C7 de columna cervical. HALLAZGOS Rectificación de la lordosis. Calcificaciones lineales en el ligamento anular y transversal 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 discuales. Las relaciones articulares facetarias y la relación atlanto-odontóidea se encuentran conservadas. Los tejidos blandos pre y paravertebrales son normales.		
Conclusiones	CONCLUSIÓN No identifico lesión traumática la columna cervical ósea.		
Especialista	CC 79950036 Hernan Dario Roa Arias Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			

CC - 71665698 - LUIS URIEL CUADROS CHICA



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	No r

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC (Simple)			
FechaCita	15 May 2022 15:37	FechaPublicacion	16 May 2022 12:53
Fecha Solicitud	15 May 2022 15:03		
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 torácicos 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 facetarias y costovertebrales se encuentran conservadas. Los tejidos blandos pre y paravertebrales son normales.		
Conclusiones	CONCLUSIÓN ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES		
Especialista	CC 79950036 Hernan Dario Roa Arias Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	GrupoSanguíneo	No r

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE (Simple)			
FechaCita	16 May 2022 11:40	FechaPublicacion	17 May 2022 01:03
Fecha Solicitud	16 May 2022 09:24		
Informe	Indicación: 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 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 osteocondróticos 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 disminuyendo la amplitud del canal raquídeo. Disminución en la amplitud de los agujeros de emergencia radicular para C6 en forma bilateral.		
Especialista	CC 71786144 Jorge Mario Velez Arango Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg. 5-1392-02		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS			
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA	NroIdentificacion	71665698
IdAtencion	2442874	NroIngreso	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	No r

RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)			
FechaCita	23 May 2022 15:05	FechaPublicacion	23 May 2022 20:31
Fecha Solicitud	23 May 2022 13:45		
Informe	RADIOGRAFIA DE TORAX Tráquea y bifurcación de grandes bronquios de apariencia normal. Mediastino libre. Pedículo 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. Estructuras óseas y tejidos blandos 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 parte de colaboradores y paciente.		
Especialista	CC 70568264 Juan Gonzalo Velez Restrepo Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg. 9915-91		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			

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



Fundación Clínica 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 Atención	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

DATOS DE INGRESO			
Fecha Ingreso	May 15 2022		
Motivo de Consulta	Por los Hallazgos clínicos se certifica que la causa de los daños sufridos por la persona fue un Accidente de tránsito Remision desde santuario		
Revisión por Sistemas	No refiere otros síntomas		
Enfermedad Actual	Luis Uriel, 56 años de edad Residente del Municipio de San Luis Trabaja en agricultura, casado, vive con su esposa. Paciente masculino sin antecedentes patológicos conocidos quien el día 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. Recibió manejo médico e inmovilización con collar cervical philadelphia y se remitió sin estudios radiológicos por no disponibilidad.		
Diagnostico Ingreso	M500 - TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON MIELOPATIA		
Dx2			
Dx3			
Dx4			
Nombre Médico	Freddy Alberto Morales García	Especialidad	MEDICINA GENERAL
Identificación	1128280589	Registro	05-0539-15
Firma	 Freddy Morales García Medico General C.C. 1128280589 Reg. 05-5339-15		

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

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 traumáticas, 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 Agudeo 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 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, puede realizar cambios de posición solo con el collar puesto. Plan: Requiere Cx Usuario: Sebastian Celis Molina Fecha: 17/05/2022 11:56 Especialidad: NEUROCIRUGIA Analisis: Paciente con trauma cervical en accidente de tránsito, 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 entienvey acepta. Plan: 1. Igual manejo Usuario: Ruben de Jesus Ramirez 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 Rios 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 Plan ronda: 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 , SATURACIONES 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°.
------------------------	---

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

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 Análisis: 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 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 ?.
------------------------	--

Resumen de la Atención	VIGILANCIA RESPIRATORIA VIGILANCIA NEUROLÓGICA FAVOR AVISAR CAMBIOS Usuario: Dora Ester Vergara Ochoa Fecha: 22/05/2022 16:52 Especialidad: NUTRICION CLINICA Análisis: 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 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: 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 Análisis: 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 O2) 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 Análisis: 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 desmonte de O2, 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. Plan: ALTA POR NEUROCIRUGIA SEGUN CRITERIO DE MED INTERNA DEFINIR EGRESO Usuario: Fabian Davila Barrios Fecha: 24/05/2022 12:32

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

Procedimientos	Fecha: 21/05/2022 Procedimiento: INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL Via: 2 Justificación: Canal estrecho C3C4 y C5C6, con mielopatía Código actividad: Cups: 780931 Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila Especialidad: NEUROCIRUGIA Fecha: 21/05/2022 Procedimiento: ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACION Via: 2 Justificación: Canal estrecho C3C4 y C5C6, con mielopatía Código actividad: Cups: 810107 Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila Especialidad: NEUROCIRUGIA Fecha: 21/05/2022 Procedimiento: ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACION Via: 2 Justificación: Canal estrecho C3C4 y C5C6, con mielopatía Código actividad: Cups: 810107 Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila Especialidad: NEUROCIRUGIA Fecha: 21/05/2022 Procedimiento: MICROCIRUGIA DE RAICES- MEDULA Y NERVIOS- POR ARACNOIDITIS Via: 2
Procedimientos	Justificación: Descompresión de medula espinal Código actividad: Cups: 036101 Cirujano: 98771568 Diego Alejandro Durango Avila Especialidad: NEUROCIRUGIA 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 cráneo. HALLAZGOS 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, tamaño y disposición del sistema ventricular, y de las estructuras que contienen líquido cefalorraquídeo 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 alteraciones. El patrón de neumatización de las cavidades paranasales, celdillas mastoideas y pirámides petrosas es normal. Edema de los tejidos blandos epicraneos en la región frontal izquierda Múltiples imágenes hiperdensas puntiformes epidérmicas en la región frontal de cada lado (cuerpos extra&acute;cutáneos?) Conclusiones: CONCLUSIÓN Edema de los tejidos blandos epicraneos en la región frontal izquierda Medico: 79950036 Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Fecha: 16/05/2022 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 vertebrae de C1 a C7 de columna cervical. HALLAZGOS Rectificación de la lordosis. Calcificaciones lineales en el ligamento anular y transversal 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 disciales. Las relaciones articulares facetarias y la relación atlanto-odontóidea 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 vertebrae 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 torácicos 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 disciales. Las relaciones articulares 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. 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 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 osteocondrosicos y espondilosis con de la columna cervical con ligera hipertrofia facetario y uncovertebrales observando disminución en la
----------------	---

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

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 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 disminuyendo la amplitud del canal raquídeo. 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 INSTRUMENTACION	21/05/2022 9:30:15 a. m.	Ruben de Jesus Ramirez Rios
CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	21/05/2022 9:30:15 a. m.	Freddy Alberto Morales Garcia
INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR	21/05/2022 9:30:15 a. m.	Ruben de Jesus Ramirez Rios
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	16/05/2022 9:24:14 a. m.	Sebastian Celis Molina
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	15/05/2022 3:03:18 p. m.	Freddy Alberto Morales Garcia
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC	15/05/2022 3:03:18 p. m.	Freddy Alberto Morales Garcia
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO CADA NIVEL (TRES ESPAC	15/05/2022 3:03:41 p. m.	Freddy Alberto Morales Garcia

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 x 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	
--------------------	--

Medicamentos NO POS	Funcionario

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 HABITACION 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 sale)	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) VIA ORAL Cantidad: 40	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL

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

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) 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
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
LOSARTAN 50 MG TABLETA - 50 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
AMLODIPINO 5MG TABLETAS - 5 MG cada 24 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1017231509 Manuel Alejandro Correa Aristizabal Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL
TRAMADOL CLORHIDRATO 25MG + DICLOFENACO SODICO 25MG TABLETAS - 1 TAB cada 8 Hora(s) VIA ORAL Cantidad: 15	CC 1040745519 Charles Johan Saldarriaga Espinosa Esp. MEDICINA GENERAL

Ayudas Diagnosticas	Sustentación

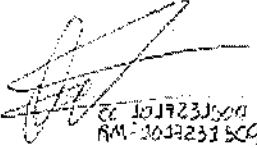
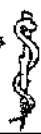
Exámenes y Procedimientos	Funcionario

Interconsultas	Funcionario
890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA GENERAL	Charles Johan Saldarriaga Espinosa
890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA GENERAL	Manuel Alejandro Correa Aristizabal

Demanda Inducida	Ruta de atención integral adultez, Ruta de atención integral adultez
Otros	SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR POR UREGCNIAS SI FIEBRE, SI LA HERIDA SE PONE ROJA, CALIENTE O CON PUS O SI PIERDA LA FUERZA O LA SENSIBILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO.
Paciente sale incapacitado	NO
Paciente sale muerto	NO

INFORMACION PROFESIONAL			
Medico Finaliza	Charles Johan Saldarriaga Espinosa		
Cedula	CC 1040745519	Registro	
Especialidad 1	MEDICINA GENERAL		
Especialidad 2			

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

Firma	 1040795519		
Medico Genera Alta	Manuel Alejandro Correa Aristizabal		
Cedula	CC 1017231509	Registro	1017231509
Especialidad 1	MEDICINA GENERAL		
Especialidad 2			
Firma	 CC 1017231509 RM 1017231509 Manuel Alejandro Correa Médico general R.M. 1017231509 		

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



Fundación Clínica del Norte
Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70
Antioquia - 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	3157122436-3153710580	Teléfono Celular	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 microdiscectomía + 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.

Conducta a seguir

paciente en su POP microdiscectomía + 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 Hospitalización	Ambulatorio
Funcionario	CC 98771568 Diego Alejandro Durango Avila Reg.5-3022-09 - Especialidad. NEUROCIRUGIA
Firma	Diego A. Durango CC 98771568 LP 5.3222-09

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



Fundación Clínica del Norte
Avenida 38 diag 59-50 • Teléfono: 448 12 70
Antioquia - 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	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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la orden de fisioterapia aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan esta cita.

Desde que se toma la gabapentina con sacudida ocasional en miembro superior izquierdo y palpitaciones

Desde hace una semana presenta tres episodios durante los cuales cuando baja la cabeza se le encalambrian 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 microdiscectomía + 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. Metrias y diadococinesia conservadas.

PARACLÍNICOS//

- TC CRÁNEO SIMPLE 15/may/2022: Edema de los tejidos blandos epicraneos 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 raquídeo. 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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la orden de fisioterapia aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan 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 raquímedular 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 orden de Fisioterapia.

Control por Neurología en cuatro meses

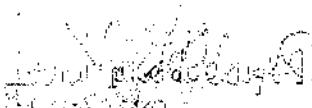
Conducta a seguir

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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + 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 orden 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 raquímedular 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 orden de Fisiatría.

Control por Neurología en cuatro meses

Tipo Hospitalización	Ambulatorio
Funcionario	CC 1128418497 Laura Marcela Velasquez Gaviria Reg.5692213 - Especialidad: NEUROLOGIA
Firma	 Laura Marcela Velasquez Gaviria CC 1128418497 Reg. 5692213 74CD93AABC54BD9C66C78611C

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



Fundación

Clinica del Norte

Fundación para la Salud

Fundación Clínica del Norte

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

Antioquia - 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 etnias		
Grupo poblacional	Población general		
Credo religioso	Católica		
Autoriza participación de estudiantes	No Aplica		
Dx Principal	S141	DX Relacionado 2	T913
Dx Relacionado 3		DX Relacionado 4	

Evaluación

NEUROCIRUGIA

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 extremidades 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

RMT ++

Conducta a seguir

Paciente de 56 años con secuelas de trauma raquímedular 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 síntomas urinarios que considero se beneficia de valoración por urología. Por neurocirugía se reevaluará con resultados. Explico y resuelvo dudas.

Tipo Hospitalización	Ambulatorio
Funcionario	CC 1128482634 Maria Carolina Portela Fernandez Reg. - Especialidad: NEUROCIRUGIA
Firma	 CC 1128482634 CC 1128482634 F070A1F2E32F283



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

INFORMACION DEL PRESTADOR			
Nombre:	FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA	NIT:	890.981.374-7
Código:	050010115001	Dirección:	Calle 55 No 46 - 36
Teléfono:	4 - 576 66 66	Departamento:	ANTIOQUIA 05
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)		Municipio:	MEDELLIN 001
SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S		CODIGO:	

DATOS DEL PACIENTE			
CUADROS	CHICA	LUIS	URIEL
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de Documento:	Cédula ciudadanía	Número:	71665698
Fecha de Nacimiento:	1965-12-02	Teléfono:	3217623665
Dirección de Residencia:	VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS	Municipio:	MEDELLIN 001
Departamento:	ANTIOQUIA 05	Teléfono Celular:	
Correo electrónico:			
Cobertura en salud:	Regimen Subsidiado - Total		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS	
Origen de la Atención:	Enfermedad general
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:	CONSULTA EXTERNA
Servicio:	Consulta de Neurología
Manejo Integral Segun Guía:	Anexo 6 Atención En Enfermedad Cerebro Vascular
Prioridad de la Atención:	No prioritaria
Cama:	

Código CUPS	Cantidad	Descripción
89037404	1	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA (CUPS: 890374)
891704	1	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 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 mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurologia por síndrome 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 cordón 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 mejoría 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 día, Sertralina 50mg

-Familiares:

Examen físico.

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.

Paraclínicos.

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirúrgicos 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 sugiere 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 , osteoartritis 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 raquímedular cervical, mielopatía traumática cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene síndrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicológica, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continúa con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Plan

- Control por neurología en 4 meses.
- PSG
- Continúa igual fórmula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicológica.

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	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

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482

Edad: 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. >>>>

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

* Diagnóstico:

- Cervicalgia (M542)

obs:

- Mielopatía 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)

obs:

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1286834 - CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletetas

-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 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 artrodesis de microdisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al

21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección

caudal.

En manejo por neurología por síndrome 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 cordón 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.

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 día, Sertralina 50mg

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 55 # 46 - 36

www.neurologico.org.co, Medellín

Impreso Por ASTRID MILENA VILLA VELASQUEZ

15/02/2023

1:50:15p. m.

1

de

2



Fundación Instituto Neurológico de Colombia

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482

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

SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN **

-Familiares:

Examen físico.

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 interseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT **/****, sensibilidad normal, marcha normal.

Paraclínicos.

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 sugiere 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 , osteoartritis 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, mielopatía traumática cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene síndrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicológica, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Plan

- Control por neurología en 4 meses.

- PSG

- Continua igual fórmula médica.

- Pendiente evaluación neuropsicológica.

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 Gómez Meza

Doctor: DIANA GOMEZ MEZA

Reg. Médico: 1140-07

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482
Edad: 57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S **
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN **

<<<< Consulta Evaluacion Neuropsicologica - 31/03/2023 01:40:44p.m. >>>>

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00
Especialidad: Neuropsicología
Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico:
Trastorno 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.

Cognitivo:
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
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
medular 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 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
Psiquiátricos No
Epilepsia Hermana con epilepsia
Otros No

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



Fundación Instituto
Neurológico
de Colombia
ADMINISTRACIÓN
DE DOCUMENTOS

Impreso Por ANGELA MARIA PARRA SANCHEZ 23/05/2023 09:56:22a.m. 1 de 3



Fundación Instituto Neurológico de Colombia

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482

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

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 mielomalaia, 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. Osteoartritis facetaria y uncovertebral descrita.

* Signo Vitales

* (NIHSS = . /42)

* (T.A Sistólica = . mmHg)

* (T.A Diastólica = . mmHg)

* (Frecuencia Cardíaca = . Lat/min)

* (Frecuencia Respiratoria = . Resp/min)

* Concepto:

- 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 Dígitos en Progresión y Regresión (Escala Wechsler), Control Mental (Escala Wechsler de Memoria), Ejecución continua: visual

MEMORIA: Memoria Visual (Test de Percepción Visual No Motriz), Memoria Figura Compleja, Lista de Palabras Ardila GNOSTAS: 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: 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, transporte, 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 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
Edad: 57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S **
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN **

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

SUGERENCIAS:
Consultar con el neurólogo, para manejo a seguir
-I 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

Luisa Fernanda Carmona Castaño
Doctor: LUISA FERNANDA CARMONA CASTAÑO
Reg. Médico: 5-0219-10

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482
Edad: 57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S **
SAVIA.SALUD.PLAN.SUBSIDIADO MEDELLIN **

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

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00
Especialidad: Neurología
Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico:
Cervicalgia (M542)
obs:
- Mielopatía 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)
obs:

* MEDICAMENTOS FORMULADOS
Orden Nro. 1286834 - CONSULTAS MEDELLIN
- Acetaminofen + Cafeina 500/65 mg Tabletetas
-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 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 artrodesis de microdisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al
21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección
caudal.
En manejo por neurologia por síndrome 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 cordón 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 mejoría de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales:
-Enfermedades: Niega
-Alérgicos: Niega
-Quirúrgicos: No otras cirugías
-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol

Fundación Instituto Neurológico de Colombia
Calle 55 # 45 - 36
www.neurologico.org.co , Medellín

Impreso Por ANGELA MARIA PARRA SANCHEZ 23/05/2023 09:56:33a.m. 1 de 2



Fundación Instituto Neurológico de Colombia

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482
Edad: 57 Años - Sexo Masculino - SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S **
SAVIA SALUD PLAN SUBSIDIADO MEDELLIN **
-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada día, Sertralina 50mg
-Familiares:

Examen físico.

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.

Paraclínicos.

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirúrgicos 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 sugiere foco mielomalacia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multínivel y disminución leve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión , osteoartritis 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 raquímedular cervical, mielopatía traumática cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene síndrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicológica, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continúa con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Plan

- Control por neurología en 4 meses.
- PSG
- Continúa igual fórmula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicológica.

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 Gómez Meza

Doctor: DIANA GOMEZ MEZA

Reg. Médico: 1140-07

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482

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

<<<< 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)

obs:

- Mielopatía 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:

* 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 Lidocaina 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.

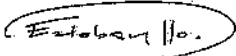
Se finaliza procedimiento sin complicaciones. No debe recibir sol por 2 días. No debe frotarse los puntos. Se dan signos de alarma para consultar por urgencias. Aplicar hielo en puntos con equimosis (morados) especialmente en rostro. Se explica conducta, entiende y acepta.

Bibliografía:

--Santos Lasasa 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

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 55 # 46 - 36

www.neurologico.org.co, Medellín

Impreso Por ANGELA MARIA PARRA SANCHEZ

23/05/2023

09:56:47a.m.

1 de 1

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482

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

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

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

Diagnóstico:
Cervicalgia (M542)

- obs:
- Mielopatía 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:

* 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 artrodesis de microdisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al
21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección
caudal.

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



Fundación Instituto Neurológico de Colombia

**HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION**

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482

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

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

Antecedentes personales:

- Enfermedades: Niega
- Alérgicos: Niega
- Quirúrgicos: No otras cirugías
- Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
- Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada día, Sertralina 50mg
- Familiares:

Examen físico.

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 meníngeos 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 raquímedular cervical, monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte pendiente de RM cervical de control ordenada por neurocirugía, tiene síndrome cognitivo, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, se aumenta dosis de Pregabalina, continúa con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Destino: Casa

Médico Tratante

Diana Gómez Meza

Doctor: DIANA GOMEZ MEZA

Reg. Médico: 1140-07

 Instituto Neurológico de Colombia	INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA
--	---

Revisión: 00	Código: RS10RCOE10	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
ACOMPANANTE (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
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			
Página 1 de 10	Elaboró: Neuropsicólogo Revisó: Jefe del Sistema Integrado de gestión	Aprobó: Coordinadora de Neuropsicología	Fecha: 17/04/2020



Instituto
Neurológico
de Colombia

INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

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 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 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 neuropático, contusión del cordón medular cervical altura c3 y alteración de patillos vertebrales, POO microdiscectomía, artrodesis C3C4 y C5C6.	Psiquiátricos (Depresión, ansiedad, esquizofrenia, TOC, TAB)	Cambios comportamentales, trastorno depresivo.
Enfermedades Cardíacas	No	Otros	cefalea cervicogenica, paresia y dolor neurótico miembro superior izquierdo
Consumo de alcohol	No	Alergias	No

Quirúrgicos	Observaciones
Neuroquirúrgicos	Neurocirugía microdiscectomía, artrodesis C3C4 y C5C6
Otras cirugías	No

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. Osteoartritis 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

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



Instituto
Neurológico
de Colombia

INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

CLAVES	33	8
--------	----	---

		Σ ESCALARES	PUNTUACIÓN COMPUESTA
COMPRESIÓN VERBAL	ICV	36	112
RAZONAMIENTO PERCEPTUAL	IRP	27	93
MEMORIA DE TRABAJO	IMT	18	95
VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO	IVP	17	92
C.I. TOTAL	CIT	98	97

COMENTARIO CLÍNICO: Capacidad intelectual 97, lo que lo ubica en el rango normal de desempeño. Comprensión verbal: 112, rango normal-alto, lo que evidencia capacidad de análisis verbal en adecuado funcionamiento. Razonamiento perceptual: 93, rango normal, mostrando adecuada capacidad para procesar e integrar información visual. Memoria de trabajo: 95, rango normal, mostrando capacidad para mantener información mentalmente mientras se lleva a cabo alguna tarea que demanda esfuerzo cognitivo. Velocidad de procesamiento: 92, rango normal, lo que evidencia adecuada velocidad en el procesamiento de información.

ESTADO GENERAL DE CONCIENCIA

MINIMENTAL STATE

Orientación en tiempo	5 /5
Orientación en lugar	5 /5
Memoria de fijación	3 /3
Atención y cálculo	5 /5
Memoria de evocación	2 /3
Lenguaje	8 /8
Praxias	1 /1
TOTAL	29 /30

Valores
Normales

28.33 ±2.24

COMENTARIOS CLÍNICOS ESTADO GENERAL DE CONCIENCIA:

Paciente orientado en tiempo, persona y espacio, su estado general de conciencia es el esperado para su edad y escolaridad.

ATENCIÓN

EJECUCIÓN CONTINUA

Valores
Normales

Visual:	15 /16	>14
Errores	1	
Omisiones	1	
Tiempo	70 "	
Auditivo:	15 /16	>14
Errores	1	
Omisiones	1	

DIGITOS WAIS-IV	18	Escalar 8 (N: 10 ± 3)
-----------------	----	--

TRAIL MAKING TEST (TMT) PARTE A		
Tiempo	44 "	86.53 ±70.13
Errores	0	
Aciertos	24 /24	

PRUEBA DE WISCONSIN		
Incapacidad Mantener Categoría	0	0.44±0.65
# Categorías	6	5.76±0.93

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)
Búsqueda de símbolos	19	9

COMENTARIOS CLÍNICOS ATENCIÓN:

Capacidad para mantener la atención en tareas con mayor demanda cognitiva, conservada, demuestra capacidad para discriminar material relevante del no relevante y alternar con éxito entre un patrón de estímulos y otros. Atención sostenida, selectiva y alternante, conservadas. Adecuada velocidad de procesamiento.

MEMORIA

CURVA DE MEMORIA VERBAL DE ARDILA Y ROSSELLI		Valores Normales
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	

Param fonológicas	0
Param semánticas	4
Contaminaciones	0
Perseveraciones	1
Total fenómenos Patológicos	6
Reconocimiento	5
Falsos reconocimientos	8
Tipo de curva	Ascendente

EVOCAION 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

Automáticas	50 /50
Secuenciales	40 /40

IDEOMOTORAS

Mano izquierda	30 /30
Mano derecha	30 /30

IDEACIONALES	50 /50
--------------	--------

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 (praxias ideomotoras), movimientos instrumentados y secuenciales (praxias ideacionales), la copia de modelos bidimensionales complejos dentro de lo esperado (praxias constructivas).

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

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

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. (Limítrofe:2-3 años. Dato obtenido de informante conocido.

ESCALA GLOBAL DE DETERIORO (EDG)

Total: 3

Defecto Cognitivo Leve. Trastorno 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, transporte, manejo de la medicación y capacidad para manejar el dinero.

ASPECTOS COMPORTAMENTALES Y AFECTIVO EMOCIONALES

ESCALA DE TRASTORNOS DE LA MEMORIA

Q.F. 29

Q.P. 39

Total 68

Punto de corte:
< 18 Normalidad

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

Trastornos de conducta 0 /10

Depresión 4 /5

Sueño 4 /4

Hábitos alimenticios 4 /3

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.

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 síntomas 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, transporte, 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.

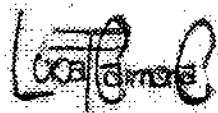
Según las respuestas dadas por la familiar del paciente a la Escala de Columbia Abreviada, no refiere delirios, ni alucinaciones, ni ilusiones, ni trastorno de conducta, refiere síntomas depresivos y cambios en los hábitos de sueño y alimentación.

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

SUGERENCIAS:

 Instituto Neurológico de Colombia	INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA
--	---

Consultar con el neurólogo, para manejo a seguir
El Paciente se beneficiaría de rehabilitación neuropsicológica
Evaluación neuropsicológica en un año o cuando el médico tratante lo considere pertinente


CONFIRMA

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



Instituto
Neurológico
de Colombia

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			
Nombre:	FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA	NIT:	898.981.374-7
Código:	950010115001	Dirección:	Calle 55 No 46 - 36
Teléfono:	4 - 576 66 66	Departamento:	ANTIOQUIA 05
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)		Municipio:	MEDELLIN 001
SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S		CODIGO:	

DATOS DEL PACIENTE			
CUADROS	CHICA	LUIS	URIEL
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de Documento:	Cédula ciudadanía	Número:	71665698
Fecha de Nacimiento:	1965-12-02		
Dirección de Residencia:	VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS	Teléfono:	3217623665
Departamento:	ANTIOQUIA 05	Municipio:	MEDELLIN 001
Correo electrónico:		Teléfono Celular:	
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
Servicio:	Consulta de Neurologia
Manejo Integral Segun Guía:	Otros Transtornos del Sistema Nervioso
Prioridad de la Atención:	Prioritaria
Cama:	

Código CUPS	Cantidad	Descripción
903703	1	VITAMINA B 12 (CUPS: 903703) *
904904	1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE (CUPS: 904904) *
903895	1	CREATININA 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, HCT, RCTO, ERTICITOS, INDICES ERTICITARIOS, LEUCOCRAMA, PLTQ, INDICE PLAQUETAR Y MORFOLOG ELECTRONICA E HISTOGRAMA (CUPS: 902210)
903856	1	NITROGENO UREICO [BUN] * (CUPS: 903856)
903818	1	COLESTEROL TOTAL (CUPS: 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 NEUROLOGIA (CUPS: 890374)
940701	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA) (CUPS: 940701)
931001	10	TERAPIA FISICA INTEGRAL (CUPS: 931001)
903866	1	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] (CUPS: 903866) *
903815	1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (CUPS: 903815)
903816	1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO (CUPS: 903816)
906915	1	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR (SUERO) (CUPS: 906915)
906249	1	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS &* (CUPS: 906249)

Justificación Clínica:

Edad 56 años.

MC y EA

En 05/2022 tuvo trauma raquimedular con compromiso polirradicular cervico-toracico
En manejo por neurocirugia por artrdesis de microdisectomia más artrdesis C3C4 y C5C6/al 21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurologia por síndrome 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 cordón 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.

Antecedentes personales:

- Enfermedades: Niega
- Alérgicos: Niega
- Quirúrgicos: No otras cirugías
- Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
- Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada día, Sertralina 50mg
- Familiares:

Examen físico.

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 meníngeos 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 raquímedular cervical, monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de lhermitte pendiente de RM cervical de control ordenada por neurocirugía, tiene síndrome cognitivo, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, se aumenta dosis de Pregabalina, continúa con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses. *DESCRIPCIÓN ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica	CIE10	Descripción
Diagnostico principal	M542	CERVICALGIA
Diagnostico relacionado	G992	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:1148-07	Teléfono Celular:	313 652 12 64





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

Fecha historia: 2022-11-24

DX Principal
G992 MIELOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

DX secundaria
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 cuello"

Especialidad remitente:
Neurología

Otra especialidad que remite:
DIANA GÓMEZ

ANTECEDENTES

Personales

☒ Negativo

☒ Hipertensión arterial

☒ Diabetes

☒ Tiroides

☐ Dislipidemia

☐ Vértigo

☐ Cardiopatía

☐ Epilepsia

ESTRATIFICACIÓN

☒ Leve (Guiando)

☐ Moderado (Avanzando)

☐ Severo (Guiando)

TALLER EDUCATIVO

☒ Higiene postural

☒ Movilidad articular y estiramiento muscular

☒ Ahorro articular

☐ Acondicionamiento físico

☐ Cuidados postquirúrgicos

☐ No aplica

OBJETIVO FUNCIONAL
AHORRO ARTICULAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR MEJORAR MOTRICIDAD FINA

PLAN CASERO

☐ Miembro superior

☐ Miembro inferior

☐ Columna

☐ Otro

Recomendaciones
Ninguna

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

Nombre: LUIS URIEL CUADROS CHICA

Identificación: CC. 71665698

Fecha de nacimiento: 1965/12/02

Género: Masculino

Edad: 57 años

Estado civil: Casado(a)

Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO

Teléfono: NA - 3157122436

Acudiente: NA

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 ☐ EMS

Mecanoterapia:

☐ Elíptica ☐ Recumbent ☐ Plataforma Vibratoria ☐ Caminadora ☐ Pedal

Movilidad Articular:

☐ Pasiva ☐ Activa ☐ Activa-Asistida

Fortalecimiento:

☐ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico

Estiramiento:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP

Motricidad:

☐ Fina ☐ Gruesa

☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeduación 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 osteoartrosis 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 cuerpo 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 cotidianas Se 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 Castro

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221

REG. 1063164221

Fisinova
NIT. 900.217.078-1

Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47**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**Estiramiento:**☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP**Motricidad:**☐ Fina ☒ Gruesa☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción de marcha**Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47**

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 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 servicio de fisioterapias a las 2:40

Profesional:

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 ☐ EMS**Mecanoterapia:**☐ Elíptica ☐ Recumbent ☐ Plataforma Vibratoria ☐ Caminadora ☐ Pedal**Movilidad Articular:**☐ Pasiva ☒ Activa ☐ Activa-Asistida**Fortalecimiento:**☒ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico**Estiramiento:**☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP**Motricidad:**☐ Fina ☒ Gruesa☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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 fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender, inicia 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

Profesional:

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 ☐ Ultrasonido ☐ Parafina ☐ EMS

Mecanoterapia:

☐ Elíptica ☐ Recumbent ☐ Plataforma Vibratoria ☐ Caminadora ☐ Pedal

Movilidad Articular:

☐ Pasiva ☐ Activa ☐ Activa-Asistida

Fortalecimiento:

☒ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico

Estiramiento:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP

Motricidad:

☐ Fina ☐ Gruesa

☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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 activa. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

Fisinova
NIT. 900.217.078-1

Sesión 5/10. Fecha: 2022-12-13 15:48

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

Estiramiento:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP

Motricidad:

☐ Fina ☐ Gruesa

☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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 Castro

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:

☐ Pasiva ☐ Activa ☐ Activa-Asistida

Fortalecimiento:

☐ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico

Estiramiento:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP

Motricidad:

☐ Fina ☐ Gruesa

☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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 húmedo 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 Castro

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:

☐ Pasiva ☐ Activa ☐ Activa-Asistida

Fortalecimiento:

☐ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico

Estiramiento:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP

Motricidad:

☐ Fina ☐ Gruesa

☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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 Castro

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 ☐ EMS

Mecanoterapia:

☐ Elíptica ☐ Recumbent ☐ Plataforma Vibratoria ☐ Caminadora ☐ Pedal

Movilidad Articular:

☐ Pasiva ☒ Activa ☐ Activa-Asistida

Fortalecimiento:

☐ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP☐ Fina ☐ Gruesa☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221

REG. 1063164221

Fisinova
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:

☐ Pasiva ☒ Activa ☐ Activa-Asistida

Fortalecimiento:

☒ Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico

Estiramiento:

Motricidad:

☐ LSP ☐ LSA ☐ FNP☐ Fina ☐ Gruesa☐ Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción 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

16/12/22, 14:46

SIIF

las 3:40

Profesional:

Andrea 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 ☐ EMS

Mecanoterapia:

Elíptica ☐ Recumbent ☐ Plataforma Vibratoria ☐ Caminadora ☐ Pedal ☐

Movilidad Articular:

Pasiva ☐ Activa ☐ Activa-Asistida ☐

Fortalecimiento:

Isométrico ☐ Isotónico ☐ Excéntrico ☐ Concéntrico ☐

Estiramiento:

LSP ☐ LSA ☐ FNP ☐

Motricidad:

Fina ☐ Gruesa ☐

Equilibrio ☐ Propiocepción ☐ Reeducción de marcha ☐

Sesión 10/10. Fecha: 2022-12-16 14:45

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:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

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

FisinoVA
MTT. 900.217.078-1

**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			
Nombre:	FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA	NIT:	890.981.374-7
Código:	050010115001	Dirección:	Calle 55 No 46 - 36
Teléfono:	4 - 576 66 66	Departamento:	ANTIOQUIA
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)		05	Municipio: MEDELLIN
SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S		CODIGO:	001

DATOS DEL PACIENTE			
CUADROS	CHICA	LUIS	URIEL
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de Documento:	Cédula ciudadanía	Número:	71665698
Fecha de Nacimiento:	1965-12-02	Teléfono:	3217623665
Dirección de Residencia:	VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS	Municipio:	MEDELLIN
Departamento:	ANTIOQUIA	Teléfono Celular:	001
Correo electrónico:			
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		
Servicio:	Consulta de Neurologia	Cama:	
Manejo Integral Segun Guia:	Otros Transtornos del Sistema Nervioso		

Código CUPS	Cantidad	Descripción
903703	1	VITAMINA B 12 (CUPS: 903703)
904904	1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE (CUPS: 904904)
903895	1	CREATININA 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, HCT, RCTO, ERIOTROCITOS, INDICES ERIOTROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RCTO, PLAC, INDIC, PLAQUETAR Y MORFOLOG ELECTRONICA E HISTOGRAMA (CUPS: 902210)
903856	1	NITROGENO UREICO [BUN] * (CUPS: 903856)
903818	1	COLESTEROL TOTAL (CUPS: 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: 890374)
940701	1	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA) (CUPS: 940701)
931001	10	TERAPIA FISICA INTEGRAL (CUPS: 931001)
903866	1	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] (CUPS: 903866)
903815	1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] (CUPS: 903815)
903816	1	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO (CUPS: 903816)
906915	1	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR (SUERO) (CUPS: 906915)
906249	1	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS &* (CUPS: 906249)

Justificación Clínica:

Edad 56 años.

MC y EA

En 05/2022 tuvo trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico. En manejo por neurocirugía por artrodesis de microdissectomía más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal. En manejo por neurología por síndrome cognitivo, y cambios comportamentales están mejor controlados con sertralina y pregabalina. Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

27/05/2022 RM cervical contusión del cordón 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 raquídeo, disminución de agujeros de emergencia radicular para c5 en forma bilateral.

Antecedentes personales:

- Enfermedades: Niega
- Alérgicos: Niega
- Quirúrgicos: No otras cirugías
- Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
- Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada día, Sertralina 50mg
- Familiares:

Examen físico.

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 meníngeos 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 raquímedular cervical, monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de lhermitte pendiente de RM cervical de control ordenada por neurocirugía, tiene síndrome cognitivo, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continúa con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses. *DESCRIPCION ENFERMEDAD ACTUAL:

Impresión Diagnóstica	CIE10	Descripción
Diagnostico principal	MS42	CERVICALGIA
Diagnostico relacionado	G992	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

savia S.A. SALUD		ANEXO TÉCNICO No. 4		NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: 19050788	
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS Y/O DIRECCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD				FECHA: 2022-09-14	
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL				HORA: 10:12	
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO				CODIGO	EPSS40
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S.					
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR (autorizado)					
Nombre				Tipo Documento	Número documento
IRS RISHOVA RIONEGRO				NI	900217078
Código	058351032302		Teléfono 1	6043344080	
Correo	adm@rionegro.com		Teléfono 2		
Dirección					
CALLE 51 N 45-19					
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	RIONEGRO	
DATOS DEL PACIENTE					
CUADROS		CHICA		LUIS	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre	
URIEL				2do Nombre	
Tipo Documento De Identificación	CC	Número documento de identificación	71605698		Fecha de nacimiento
				1965-12-02	
Dirección de Residencia Habitual		VEREDA LA HABANA		Teléfono	6040001000
Departamento	ANTIOQUIA		Municipio	SAN LUIS	
Teléfono celular	3214294109		Correo electrónico		
SERVICIOS AUTORIZADOS					
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:					Cama
Servicio	Medicina Física y Rehabilitación (Consulta Ext)		Diagnostico Principal	S141 - Otros traumatismos de la médula espinal cervical y los no especificados	
Manejo Integral según Guía de					
Código CUPS	Cantidad	Descripción			
890364	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION			
Observación	Anexos del 06/09/2022: Paciente amerita 10 sesiones de terapia ocupacional, 10 sesiones de terapia física, Y Cita control por fisiatría.				
NÚMERO DE SOLICITUD ORIGEN	15695131		Fecha	2022-09-08	Hora
			15:29		
PAGOS COMPARTIDOS					
Porcentaje del valor de los servicios de esta autorización a pagar por la entidad responsable del pago:				0 %	
Semana de afiliación del paciente a la solicitud de la autorización:				535	Reclamo de ticket, bono o vale de pago
Recaudo del prestador:					
Aplica cobro:					
Cuota		Cuota de		Valor en pesos	Porcentaje %
Copago		Exento cobro		0	0 %
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE AUTORIZA					
Nombre de quien autoriza			Cargo o actividad		
Reoribar (LUIS CARLOS LEON BARRIENTOS)			AUTORIZADOR SAVIASALUD		
Toda autorización está sujeta a pertinencia por el área de Cuentas Médicas			La vigencia de la autorización de acuerdo con la tecnología es: 180 días		
Línea de Atención Nacional SAVIA SALUD EPS			810000423603		

LLAMAR la de acto

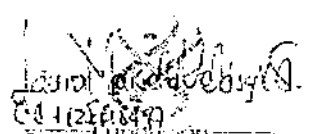
Fundación Clínica del Norte

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

ORDEN DE INTERCONSULTA

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

Especialidad 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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la orden de fisioterapia aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan 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 raquímedular 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 orden de Fisiatria. Sesiones : 1 de 1 TipoPrioridad: Prioritario Tipo consulta: Primera vez

Medico	Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA CC 1128418497 Reg. 5692213
Firma	 Laura Marcela Velasquez Gaviria CC 1128418497 Reg. 5692213 Fundación Clínica del Norte 74CD95AABC84BD0C08C796113

savía
SALUD EPS

03 OCT 2022

HISTORIA CLINICA No. 71665698

Nombre: LUIS URIEL CUADROS CHICA Identificación: CC: 71665698 Fecha de nacimiento: 1965/12/02 Género: Masculino
 Edad: 57 años Estado civil: Casado(a) Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO Teléfono: NA - 3157123436
 Acudiente: NA Teléfono acudiente: NA Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN Fecha historia: 2022-09-06
 ANTIOQUIA EPS

Código DX: S141 OTROS TRAUMATISMOS DE LA MEDULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS

DX Secundarias:

Motivo de consulta:

lesión medular alta

Enfermedad actual:

Paciente que es atendido bajo el protocolo de bioseguridad de la institución. EA: Paciente masculino de 56 años de edad, diestro, agricultura con antecedente de accidente de tránsito el 15-5-2022 en calidad de conductor de motocicleta con contusión del cordón medular C3 y alteración de los platillos vertebrales superior PDP microdiscectomía + artrodesis C3 C4 y C5 C6 en junio 20212 actualmente con paresia braquial izquierda. Pregabalina 50 mg 3 al día RMN 17-5-2022 contusión del cordón medular cervical c3 C4, edema de los platillos vertebrales terminales C5 C6 con poca depresión del platillo vertebral superior C6, disminución de la amplitud de los agujeros de la emergencia C6 bilateral

ANTECEDENTES

Negativo

EXAMEN FÍSICO

Signos Vitales:

Peso: Kg

Talla: Mts

IMC: Bajo Peso

Frecuencia Respiratoria: P/M

Presión arterial: mmHg

Temperatura: °C

Frecuencia cardíaca: P/M

EAV: 0 P/M

Sistema Osteomuscular/Neurológico:

EP: cervical limitada en grados iniciales, paresia de MS izquierda FM 2/5, hiperalgesia en MS izquierda. Dolor al palpar parav cervicales y musculatura de cintura escapular con múltiples puntos gatillos, FM en MS derecho 4/5

Análisis:

Paciente amerita 10 sesiones de terapia ocupacional 10 sesiones de terapia física a fin de: 1. Aliviar dolor cervical y masa de cintura escapular 2. Mejorar AMA cervical y MS izquierdo 3. Fortalecimiento muscular MSSS 4. Exitanamiento muscular a tolerancia Cita control por fisiatría Dofex forte 500 mg de acetaminofén y 65 mg de caféina tomar 1 cada 8 horas 60 días cantidad 180 frecuencia media desde el 6-0-2022 hasta el 5-10-2022.

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS

Recomendaciones: No Si

Ninguna

Calificación: BAJO RIESGO

PLAN DE MANEJO

Apoyo Terapéutico	Cantidad	Observaciones
1. Terapia Física	10	
2. Terapia Ocupacional	10	
Ayuda Diagnóstica	Cantidad	Observaciones

OTRAS REMISIONES

Remisión	Cantidad	Observaciones
----------	----------	---------------

Recomendaciones:

Ninguna

DIAGRAMAS

Observaciones:

Profesional:

OFISINOVA
NIT. 900.217.078 - Paciente:

LUIS URIEL CUADROS CHICA
71665698

CC: 595197
EDIRA CITOCRÓN SANCHEZ

REMISION O/Y ORDEN MEDICA

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
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 muse de cintura escapular
2. Mejorar AMA cervical y MS izquierdo
3. Fortalecimiento muscular MSSS
4. Estiramiento muscular a tolerancia

Cita control por fisiatría

Dollex forte 500 mg de acetaminofén y 65 mg de cafeína tomar 1 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

Fisinova
TEL: 000.217.578-1

REMISIÓN O/Y ORDEN MÉDICA

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

Fecha remisión: 2022-09-06

Remisión

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

Dolax forte 500 mg de acetaminofén y 65 mg de cafeína 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
NIT. 900.217.673-7

INCAPACIDAD MÉDICA

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 residente: NA
Fecha remisión: 2022-09-06

Incapacidad

Incapacidad desde: 2022-09-06 - hasta: 2022-10-05

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

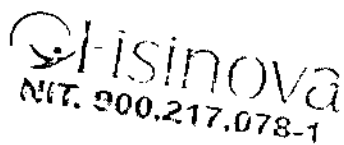
Incapacidad medica desde el 6-9-2022 hasta el 5-10-2022

Profesional



EDIRA MAYELA CHOCRÓN SANCHEZ
CC. 595197
FISIATRA
REG. 595197

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


NIT. 900.217.078-1

INFORMACION DEL PRESTADOR			
Nombre:	FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA	NIT:	890.981.374-7
Código:	050010115001	Dirección:	Calle 55 No 46 - 36
Teléfono:	4 - 576 66 66	Departamento:	ANTIOQUIA 05
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)		Municipio:	MEDELLIN 001
SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S		CODIGO:	

DATOS DEL PACIENTE			
CUADROS	CHICA	LUIS	URIEL
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de Documento:	Cédula ciudadanía	Número:	71665698
Fecha de Nacimiento:	1965-12-02	Teléfono:	3217623665
Dirección de Residencia:	VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS	Municipio:	MEDELLIN 001
Departamento:	ANTIOQUIA 05	Teléfono Celular:	
Correo electrónico:			
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		
Servicio:	Consulta de Neurologia	Cama:	
Manejo Integral Segun Guia:	Anexo 6 Atención En Enfermedad Cerebro Vascular		

Código CUPS	Cantidad	Descripción
89037404	1	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA (CUPS: 890374)
891704	1	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO (POLISOMNOGRAFIA) (CUPS: 891704)

Justificación Clínica:

Edad 56 años.

Diagnóstico:

Trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico.
Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de HC

En 05/2022 tuvo trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico
En manejo por neurocirugía por artrodesis de microdisectomía más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurología por síndrome cognitivo, y cambios comportamentales están mejor controlados con sertralina y pregabalina.
Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordón 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 raquídeo, 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 neuropsicológica.
hoy con mejoría de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales:

- Enfermedades: Niega
- Alérgicos: Niega
- Quirúrgicos: No otras cirugías
- Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
- Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada día, Sertralina 50mg
- Familiares:

Examen físico:

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 menígeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI. No hace pinza con MSI, RMT **/***, sensibilidad normal, marcha normal.

Paraclínicos.

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirúrgicos 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 sugiere foco mielomático, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminución leve 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

Coolesterol total 251 HDL 34

CN sin alteraciones

VIN 0.167

Vitamina B12 278

TGO 28 tgp 37.2

CONCEPTO

Paciente con trauma raquímedular cervical, mielopatía traumática cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomática sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene síndrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicológica, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Plan

- Control por neurología en 4 meses.
- PSG
- Continua igual fórmula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicológica.

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

Nombre de quien informa: DIANA GOMEZ MEZA

Cargo o actividad: Médico Neurólogo - RM:1140-07

Teléfono: 4-576 66 66

Teléfono Celular: 313 652 12 64

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698

- Id. Paciente 296482

Edad: 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. >>>>

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

• Diagnóstico:

- Cervicalgia (M542)

obs:

- Mielopatía 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 depresión (F412)

obs:

• MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 1286834 - CONSULTAS MEDELLIN

- Acetaminofen + Cafeína 500/65 mg Tabletas

-Obs:

-Resp: DIANA GOMEZ MEZA

- Cianocobalamina Solución 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 [POLISOMNOGRAFIA]

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

• Concepto:

- Edad 56 años.

Diagnóstico.

Trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico.

Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de HC

En 05/2022 tuvo trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico

En manejo por neurocirugía por artrodesis de microdiscectomía más artrodesis C3C4 y C5C6 al

21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección

caudal.

En manejo por neurología por síndrome cognitivo, y cambios comportamentales están mejor

controlados con sertralina y pregabalina.

Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordón 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 raquídeo, 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 neuropsicológica.

Antecedentes personales:

-Enfermedades: Niega

-Alérgicos: Niega

-Quirúrgicos: No otras cirugías

-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol

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

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 53 # 46 - 30

www.neurologico.org.co, Medellín

Impreso Por ASTRID MILENA VILLA VELASQUEZ 15/02/2023 1:50:15p. m. 1 de 2

10/12/22, 14:46

SIIF



HISTORIA CLÍNICA No. 71665698

Nombre: LUIS URIEL CUADROS CIJICA	Identificación: CC. 71665698
Fecha de nacimiento: 1965/12/02	Género: Masculino
Edad: 57 años	Estado civil: Casado(a)
Dirección: SAN LUIS VEREDA PALESTINO	Teléfono: NA - 3157122436
Académico: NA	Teléfono académico: NA
Aseguradora: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS	Fecha historia: 2022-11-24

DX Principal
G972 MILOPATIA EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

DX secundario
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 cuello"

Especialidad remitente:
Neurología

Otra especialidad que remite:
DIANA GOMEZ

ANTECEDENTES

Personales

☒ Negativo	☐ Dislipidemia
☐ Hipertensión arterial	☐ Vértigo
☐ Diabetes	☐ Cardiopata
☐ Tiroidea	☐ Epilepsia

ESTRATIFICACIÓN

☐ Leve (Guando)

☐ Moderado (Arrozando)

☐ Severo (Guando)

TALLER EDUCATIVO

☐ Higiene personal	☐ Acondicionamiento físico
☐ Movilidad articular y calentamiento articular	☐ Cuidados postquirúrgicos
☐ Ahorro articular	☐ No aplica

OBJETIVO FUNCIONAL

ABOLRO ARTICULAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR MEJORAR MOTRICIDAD FINA

PLAN CASERO

☐ Miembro superior

☐ Miembro inferior

☐ Columna

☐ Otro

Recomendaciones:
Ninguna

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

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

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:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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 detrás y sale volando de la moto y choca la cabeza en el lado izquierdo, queda inconsciente, el 22 de mayo le realizan cirugía en zona cervical, TAC 21/10/22 cambios quirúrgicos por fijación anterior C3-C4 C5-C6, rectificación de lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foraminal multinivel y disminución leve en la amplitud del canal espinal a la altura de C5-C6 osteoartrosis facetaria y uncovertebral. A la valoración indica que presenta dolor en cuello y el hombro izquierdo de forma constante de 7/10 según escala analógica del dolor, el dolor aumenta cuando moviliza el hombro y el cuello, presenta inflamación en mano izquierda, sensación de calambres en todo el cuerpo cuando realiza flexión de cuello, movilidad activa y pasiva disminuidos para hombros, dedos, muñeca y cuello, fuerza de 1/5 según Daniels para músculos 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 cotidianas. Se 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 Castro

ANDREA CASTRO RAMOS

CC. 1063164221

REG. 1063164221

Fisinova
NIT. 900.217.078-1

16/12/22, 14:46

SIF

4.46
REA CASTRO
1063164221
3. 1063164221

Sesión 4/10. Fer
Ayudas extr
Medios f
Calo
Meer

Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47

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

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Equilibrio Propiocepción Reeducción de marcha

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Motricidad:

Fina Gruesa

Sesión 2/10. Fecha: 2022-11-29 15:47

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 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 servicio de fisioterapias a las 2:40

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 EMS

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Equilibrio Propiocepción Reeducción de marcha

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Motricidad:

Fina Gruesa

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 fisioterapia, sus posibles riesgos y complicaciones, a lo que el paciente manifiesta entender, inicia 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

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
C.C. 1063164221
R.G. 1063164221

SIF

Sesión 4/10. Fecha: 2022-12-13 14:44

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

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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 activa. Se retira del servicio de fisioterapias a las 2:40

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
C.C. 1063164221
REG. 1063164221

Fisinova
NIT. 900.217.078-1

Sesión 5/10. Fecha: 2022-12-13 15:48

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

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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 Castro

16/12/22, 14:46

SIIF

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

Profesional:
Andrea
ANDREA
CC. 106
REG.

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:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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 húmedo 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 Castro

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:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

Sesión 8/10. Fecha: 2022-12-15 15:44

Ayudas externas: No utiliza

Medios físicos:

Cálor húmedo Crioterapia TENS Ultrasonido Parafina EMS

Mecanoterapia:

Elíptica Recumbent Plataforma Vibratoria Caminadora Pedal

Movilidad Articular:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

Fisinova
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:

Pasiva Activa Activa-Asistida

Fortalecimiento:

Isométrico Isotónico Excéntrico Concéntrico

Estiramiento:

LSP LSA FNP

Motricidad:

Fina Gruesa

Equilibrio Propiocepción Reeducción 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

16/12/22, 14:46

SIIF

las 3:40

Profesional:

Andrea 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 · EMS

Mecanoterapia:

Elíptica · Recumbent · Plataforma Vibratoria · Caminadora · Pedal

Movilidad Articular:

Pasiva · Activa · Activa-Asistida

Fortalecimiento:

· Isométrico · Isotónico · Excéntrico · Concéntrico

Estiramiento:

LSP · LSA · FNP

Motricidad:

· Fina · Gruesa

· Equilibrio · Propiocepción · Reeducación de marcha

Sesión 10/10. Fecha: 2022-12-16 14:45

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 terapia 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 siendo intenso, solamente disminuye con aplicación de TENS queda pendiente cita con medico tratante

Profesional:

Andrea Castro

ANDREA CASTRO RAMOS
CC. 1063164221
REG. 1063164221

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

FisinoVA
NIT. 900.217.078-1



06023498

Servicio : CONSULTA EXTERNA
Solicitud : 06023498
Paciente : LUIS URIEL CUADROS CHICA
Identificación : 71665698
Convenio : SAVIA SALUD EPS EVENTO

Página 1 de 3
Sede : 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 : 57 / M
Fecha Nacido : 1965-12-02

ANALISIS	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	-----------------------

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE

Resultado 3.63 uUI/ml
Método: Quimioluminiscencia

Valores de Referencia:

1 - 3 días (sangre) 1.3 - 19.0 uUI/ml
4 - 15 días (sangre) 1.0 a 12.0 uUI/ml
16 días - 2 meses 0.6 - 10.0 uUI/ml
3 meses - 14 meses 0.4 - 7.0 uUI/ml
15 meses - 5 años 0.4 - 6.0 uUI/ml
6 años - 14 años 0.38 - 5.0 uUI/ml
Adultos 0.38 - 5.33 uUI/ml
Embarazadas
Primer Trimestre: 0.05 - 3.70 uUI/ml
Segundo Trimestre: 0.31 - 4.35 uUI/ml
Tercer Trimestre: 0.41 - 5.18 uUI/ml

TIROXINA LIBRE [T4L]

Resultado 0.63 ng/dl
Método: Quimioluminiscencia

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/dL
12 - 14 Años 0.56 - 0.99 ng/dL
>14 Años 0.61 - 1.12 ng/dl

Embarazadas de 3er Trimestre: 0.48 - 0.95
Embarazadas de 2do Trimestre: 0.45 - 0.99
Embarazadas de 1er Trimestre: 0.52 - 1.10

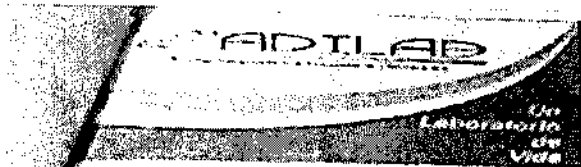
*** La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico***



Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellín - Colombia
Teléfonos : (+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

URL : <https://n9.d/validadoradilab>



Servicio : CONSULTA EXTERNA
Solicitud : 06023498
Paciente : LUIS URIEL CUADROS CHICA
Identificación : 71665698
Convenio : SAVIA SALUD EPS EVENTO

Página 2 de 3
Sede : ADILAB SAN JAVIER
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 : 57 / M
Fecha Nacido : 1965-12-02

ANALISIS	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
VITAMINA B 12		
Resultado	270.50	pg/ml
Método Quimioluminiscencia		
Valores de referencia		
Deficiente. Menor o Igual a 145 pg/ml		
Insuficiente 145 - 180 pg/ml		
Suficiente 180 - 914 pg/ml		

Validado Por:

Uniana M. Follo G.

JARAMILLO GIRALDO VIVIANA MARIA
BACTERIOLOGA
T.P. 5-3024-12

* La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico*



Calle 48 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellín - Colombia
Teléfonos : (+4) 4443582 - 3104564488 - 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

URL : <https://m9.cl/validadoradilab>



06023498

Página 3 de 3

Servicio : CONSULTA EXTERNA
Solicitud : 06023498
Paciente : LUIS URIEL CUADROS CHICA
Identificación : 71665698
Convenio : SAVIA SALUD EPS EVENTO

Sede : 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]

Resultado : 28.8 U/L
Metodo Cinetica
Valores de Referencia:
Hombre Menor a 50 U/L
Mujer Menor a 35 U/L
Bebés 15 - 60 U/L
Neonatos 25 - 75 U/L

TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]

Resultado : 37.2 U/L
Metodo Cinetica
Valores de Referencia:

Hombre 0 - 50 U/L
Mujer 0 - 35 U/L
Neonatos/Bebés 13 - 45 U/L

Validado Por:

Kelly J.H.

JIMENEZ HERNANDEZ KELLY
BACTERIOLOGA
T.P. 5-5651-09

* La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico*



Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellín - Colombia
Teléfonos : (+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

URL : <https://n9.d/validadoradilab>



E.S.E. METROSALUD
LABORATORIO DE REFERENCIA



122018036

Paciente CUADROS CHICA LUIS URIEL
Documento Id CC 71665698
Entidad

Fecha de Recepcion 20-dic.-2022 6:30 am
Fecha de Impresion 21-dic.-2022 7:11 am

Sede U.H CASTILLA
Servicio CONSULTA EXTERNA

Edad: 57 Años 0 Meses 18 Dias
Sexo: M
Telefono: 2533955 - 3217623665
Programa:

Prueba

Resultado Unidades Valores de Referencia

SEROLOGIA (VDRL)

INMUNOLOGIA

NO REACTIVO

Fecha Validacion: 20-dic.-2022 10:53 a. m. VDRL

Firma Responsable

Blanca Cecilia Alvarado Ramirez
Bacteriologa U de A
Esp. Microbiologia Clinica
Reg. 5-0136

QUIMICA

NITROGENO UREICO	16.87	mg/dl	6	20
UREA	36.10	mg / dl	16.6	48.5
CREATININA EN SUERO	0.99	mg/dl	0.67	1.17
COLESTEROL TOTAL	* 251	mg/dl	0	200
COLESTEROL HDL	* 34	mg/dl	35	70

Fecha Validacion: 20-dic.-2022 01:42 p. m. BUN,UREA,CREA,COL,HDL

Firma Responsable

Bibiana M. Rios Sabas
Bacteriologa
Reg. 5-131106

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

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	g/dl	13.5	18
HEMATOCRITO	45.5	%	40	52
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92.3	fL	86	96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.6	pg	25	32
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR 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	%	0	2
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.30	%		
NEUTROFILOS #	3.32	10 ³ /uL	2	7.5
LINFOCITOS #	1.59	10 ³ /uL	1	3.5
MONOCITOS #	0.56	10 ³ /uL	0	1
EOSINOFILOS #	0.36	10 ³ /uL	0	0.7
BASOFILOS #	0.06	10 ³ /uL	0	0.2
GRANULOCITOS INMADUROS #	0.02	10 ³ /uL		
PLT				
MPV	* 10.90	fL	6.50	10.10
PLAQUETAS	233	10 ³ /uL	150	450



E.S.E. METROSALUD
LABORATORIO DE REFERENCIA



Metrosalud

122018036

Paciente CUADROS CHICA LUIS URIEL
Documento Id CC 71665698
Entidad
Sede U.H. CASTILLA
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de Recepcion 20-dic.-2022 6:30 am
Fecha de impresion 21-dic.-2022 7:11 am
Edad: 57 Años 0 Meses 18 Dias
Sexo: M
Telefono: 2533955 - 3217623665
Programa:

Prueba	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

Fecha Validación: 20-dic.-2022 02:59 p. m. CH,PLTP

Firma Responsable

Luis Mauricio Camacho Ramírez
Microbiología Clínica
Reg. 552511

ESPECIALES

HIV 1 y 2 ANTICUERPOS

Técnica: Electroquimioluminiscencia

0.167

COI

0.001

0.9

Unidad de medición: COI(Índice de corte)

Interpretación:

Valores inferiores a 0.9 se consideran negativos.

Valores entre 0.9-1.0 se consideran indeterminados.

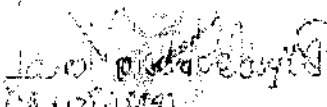
Valores superiores a 1.0 se consideran positivos.

Firma Responsable

Fecha Validación: 20-dic.-2022 01:42 p. m. HIV

Bibiana M. Rios Sabas
Bacterióloga
Reg. 6-131106

Copia Pág. 2 de 2

		Fundación Clínica del Norte				
Avenida 38 diag 59-50						
Paciente	LUIS URIEL CUADROS CHICA			Identificación	CC - 71665698	
Diagnostico	S069			Edad	56 años	
Aseguradora	2034 - ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS-Sub EVENTO HOSPT-AMB 2022			Atención	2469287	
Talla (cm)	0			Ciudad	Bello	
Dirección	VEREDA LA HABANA			Teléfono Celular	3157122436	
Médico que Registra:	CC:1128418497 - Nombre:Laura Marcela Velasquez Gaviria - Especialidad:NEUROLOGIA - Registro:5692213					 CC:1128418497 5692213 74CD35AABC84BD0C06C796113
Formula Médica						
Fecha	Medicamento	Formulación	Duración (días)	Cantidad	Concepto	Recomendaciones
23/08/2022 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]
23/08/2022 11:00:46 a. m.	PREGABALINA 50 MG CAPSULA DURA	3 CAP cada 24 Hora(s) VÍA ORAL	180	540	POS	tomar una por la mañana y dos por la noche. Suspender la gabapentina.]
Medico	CC:1128418497 - Nombre:Laura Marcela Velasquez Gaviria - Especialidad:NEUROLOGIA - Registro:5692213				 CC:1128418497 5692213 74CD35AABC84BD0C06C796113	
Fecha de impresión	23/08/2022					
Esta Formúla se encuentra vigente por 30 Días después de su expedición.						

Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente.

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



Fundación

Clínica del Norte

Salud, con el Poder

Fundación Clínica del Norte

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

Antioquia - Bello

ORDEN DE INTERCONSULTA

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	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Especialidad 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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la orden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan esta 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 raquímedular 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 orden de Fisiatría. Sesiones : 1 de 1 TipoPrioridad: Electivo Tipo consulta: Control

Medico	Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA CC 1128418497 Reg. 5692213
Firma	 CC 1128418497 Reg. 5692213 74CD95AABC84ED0C08C796113



Fundación Clínica del Norte
Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70
Antioquia - Bello

ORDEN DE INTERCONSULTA

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	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Especialidad 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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + 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 orden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan 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 raquímedular 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 orden de Fisiatría. Sesiones : 1 de 1 TipoPrioridad: Prioritario Tipo consulta: Primera vez

Medico	Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA CC 1128418497 Reg. 5692213
Firma	 74C095AABC84BD0C06C796115

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



Fundación Clínica del Norte

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

Antioquia - Bello

Fundación Clínica del Norte

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

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	2469287	Nro de Ingreso	2297007

Ayuda	048102-INYECCION DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO (POS) ,Tipo Tomografia: No Aplica ,TipoPrioridad: Prioritario, Anestesia tipo: No Aplica ,		
Fecha solicita	23/08/2022 10:59:50 a. m.	Pyp	NO
Sustentación	bloqueo anestésico occipital para cefalea cervicogénica// 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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + 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 orden 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 raquímedular 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 orden de Fisiatría.		
Funcionario	CC 1128418497 Laura Marcela Velasquez Gaviria NEUROLOGIA Reg. 5692213		
Firma	 CC 1128418497 23/08/2022 10:59:50 a. m. 74CD85AABC34BD0C08C796113		
Observación			



Fundación Clínica del Norte

Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70
Antioquia - 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	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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la orden de fisioterapia aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan esta cita.

Desde que se toma la gabapentina con sacudida ocasional en miembro superior izquierdo y palpitaciones

Desde hace una semana presenta tres episodios durante los cuales cuando baja la cabeza se le encalambrian 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 microdiscectomía + 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 epicraneales 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 raquídeo. 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 platillos vertebrales, POP microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6, en junio 2022 ordenan valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación por debilidad en miembro superior izquierdo y control por Neurocirugía. Se revisa en el sistema y la orden de fisioterapia aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRIA, por lo cual le agendan 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 raquídeo 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 orden 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 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 microdiscectomía + artrodesis C3C4 y C5C6. En seguimiento por Neurocirugía por microdiscectomía + 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 orden de fisiatría aparece: 890474 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA : FISIATRÍA, 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 raquímedular 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 orden de Fisiatría. Control por Neurología en cuatro meses	
Tipo Hospitalización	Ambulatorio
Funcionario	CC 1128418497 Laura Marcela Velasquez Gaviria Reg.5692213 - Especialidad. NEUROLOGIA
Firma	 CC 1128418497 5692213 74CD93AABC34BD0C08C738113



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

INFORMACION DEL PRESTADOR			
Nombre:	FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA		
Código:	050010115001	Dirección:	Calle 55 No 46 - 36
Teléfono:	4 - 576 66 66	Departamento:	ANTIOQUIA
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (Pagador)		Municipio:	MEDELLIN
SAVIA SALUD ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S A S		CODIGO:	001

DATOS DEL PACIENTE			
CUADROS	CHICA	LUIS	URIEL
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo de Documento:	Cédula ciudadanía	Número:	71665698
Fecha de Nacimiento:	1965-12-02	Teléfono:	3217623665
Dirección de Residencia:	VEREDA PALESTINA MUNICIPIO SAN LUIS	Municipio:	MEDELLIN
Departamento:	ANTIOQUIA	Teléfono Celular:	001
Correo electrónico:	05		
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
Servicio:	Consulta de Neurologia
Manejo Integral Segun Guia:	Anexo 6 Atención En Enfermedad Cerebro Vascular
Prioridad de la Atención:	No prioritaria
Cama:	

Código CUPS	Cantidad	Descripción
89037404	1	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO EN 4 MESES POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN NEUROLOGIA (CUPS: 890374)
891704	1	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] (CUPS: 891704)

Justificación Clínica:
Edad 56 años.

Diagnóstico:
Trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico.
Tx neurocognitivo en estudio.

Resumen de HC
En 05/2022 tuvo trauma raquímedular con compromiso polirradicular cervico-torácico
En manejo por neurocirugía por artrodesis de microdisectomía más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.
En manejo por neurología por síndrome cognitivo, y cambios comportamentales están mejor controlados con sertralina y pregabalina,
Cervicalgia severa para lo que toma dolex forte diariamente.

17/05/2022 RM cervical contusión del cordón 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 raquídeo, 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 neuropsicológica.
hoy con mejoría de los automatismos meduladores.

Antecedentes personales:
-Enfermedades: Niega
-Alérgicos: Niega
-Quirúrgicos: No otras cirugías
-Tóxicos: Niega tabaquismo, niega consumo de alcohol
-Medicamentos: Pregabalina 50mg cada 8 horas, Dolex forte cada día, Sertralina 50mg
-Familiares:

Examen físico:
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.

Paraclínicos.

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 sugiere 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, mielopatía traumática cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalacia sin canal estrecho, sin estenosis foraminal, tiene síndrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicológica, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina, Se aumenta dosis de Pregabalina, continúa con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Plan

- Control por neurología en 4 meses.
- PSG
- Continúa igual fórmula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicológica.

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	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

Cargo o actividad: Médico Neurólogo - RM:1140-07

Teléfono: 4-576 66 66

Teléfono Celular: 313 652 12 64

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA
RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482

Edad: 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. >>>>

IMC: 0.00 Superficie Corporal: 0.00

Especialidad: Neurología

Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones del adulto

* Diagnóstico:

- Cervicalgia (M542)

ps:

- Mielopatía 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)

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 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 artrodesis de microdisectomia más artrodesis C3C4 y C5C6 al 21/05/2022, con mejoría del dolor radicular, cuando hace flexión cervical tiene corrientazo en dirección caudal.

En manejo por neurologia por síndrome 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 cordón 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 raquídeo, 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 día, Sertralina 50mg

Fundación Instituto Neurológico de Colombia

Calle 55 # 46 - 36

www.neurologico.org.co, Medellín

Ingreso Por ASTRID MILENA VILLA VELASQUEZ

15/02/2023

1:50:15p. m.

1

de

2



Fundación Instituto Neurológico de Colombia

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA RESUMEN ATENCION

Paciente: LUIS URIEL CUADROS CHICA - Cédula ciudadanía 71665698
- Id. Paciente 296482

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

-Familiares:

Examen físico:

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 meníngeos ni cerebelosos, fuerza 3/5 en MSI, 2/5 en interoseos de MSI, no hace pinza con MSI, RMT **/**, sensibilidad normal, marcha normal.

Paraclínicos:

21/10/2022 RM columna cervical simple. Cambios quirúrgicos 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 sugiere foco mielomalaia, rectificación de la lordosis cervical, cambios degenerativos con estenosis foramina multilevel y disminución leve en la amplitud del canal espinal a la altura C5-C6 sin datos de compresión, osteoartritis facetaria y uncovertebral.

21/12/2022 RPR no reactivo.

Creat 0.99 BUN 16.87

Coolesterol total 251 HDL 34

CH sin alteraciones

Urea 0.167

Vitamina B12 270

TGO 28 tgp 37.2

CONCEPTO

Paciente con trauma raquímedular cervical, mielopatía traumática cervical con secuelas de monoparesia de MSI, cervicalgia severa, y signo de Lhermitte RM cervical con mielomalaia sin canal estrecho, sin estenosis foramina, tiene síndrome cognitivo pendiente de evaluación neuropsicológica, alteración del ánimo y trastorno del comportamiento, controlados con pregabalina y sertralina. Se aumenta dosis de Pregabalina, continua con sertralina, se solicita evaluación neuropsicológica, control por neurología en 4 meses.

Plan

- Control por neurología en 4 meses.
- PSG
- Continua igual fórmula médica.
- Pendiente evaluación neuropsicológica.

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 Gómez Meza

Doctor: DIANA GOMEZ MEZA

Reg. Médico: 1140-07

050016099166202274034



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 /2014)

Nº Dictamen: 01202303019

Tipo de calificación: Dictamen pericial (Fiscalías)

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante:

Nombre solicitante: FISCALIA 02 LOCAL
DEL SANTUARIO

Identificación: NIT

Teléfono:

Ciudad:

Dirección:

Correo electrónico:

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
Clave

Teléfono: (4) 444 94 48

Correo electrónico:
recepcion@jrciantioquia.com.co

Ciudad: Medellín - Antioquia

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Luis Uriel Cuadros
Chica

Identificación: CC - 71665698

Dirección: Vereda Palestina

Ciudad: San luis - Antioquia

Teléfonos: 3217623665

Fecha nacimiento: 02/12/1965

Lugar:

Edad: 57 año(s) 6 mes(es)

Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad
económicamente activa

Estado civil: Soltero

Escolaridad: Técnica

Correo electrónico:
gestiondocumental@garciayasociados.co

Tipo usuario SGSS:

EPS: Savia Salud

AFP:

ARL:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente

Trabajo/Empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa:

Identificación:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

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).

La Fiscalía en SPOA N° 050016099166202274034 solicita calificación de la pérdida de capacidad laboral del (la) paciente. Posiblemente 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 microdisculectomía 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 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.

Antecedentes: médico legal: 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 traumática en región frontal de 7 x 02 cm, deprimida, hiperocrómica, 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 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 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 concedora del caso.

Sugerencia y/o recomendaciones: Se sugiere valoración por psicología forense.

- 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 parestesias en ambos miembros superiores... Trauma cervical requirió manejo quirúrgico el 21 de mayo de 2022. POP microdisculectomía 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 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.

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

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 09/06/2023

Especialidad: Médico

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.

Limitaciones 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.

Artículo 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.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S122	Fractura de otras vértebras cervicales especificadas			
S019	Herida de la cabeza, parte no especificada			
M500	Trastorno de disco cervical con mielopatía (g99.2*)			

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de la piel y faneras	6	6.1	1	0	1	NA	5,00%		5,00%
Valor combinado									5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.5	NA	NA	NA	NA	10,64%		10,64%
Valor combinado									10,64%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	3	2	2	NA	21,00%		21,00%
Valor combinado									21,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	5,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	10,64%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	21,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	32,94%
--	--------

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	16,47%
---	--------

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala I

Calificado: Luis Uriel Cuadros Chica

Dictamen:01202303019

Página 4 de 6

Restricciones en función de la edad cronológica
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

2
13,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia.
0,3 Dificultad severa, dependencia severa.
B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.
0,4 Dificultad completa, dependencia completa.
C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0,2	0	0	0	0,2	0,2	
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0,1	0,2	0,2	
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0	0,2	0,3	
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0,1	0,2	0	0,2	0,2	0,1	0	0	0,2	0,2	
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0,3	

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 áreas 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:

Fecha declaratoria: 15/06/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

Calificación integral: No aplica

Decisión frente a JRCI: No aplica

8. Grupo calificador

Cesar Augusto Osorio Velez
Médico ponente
Médico
RM 5917

Entidad calificadoras: 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

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

GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



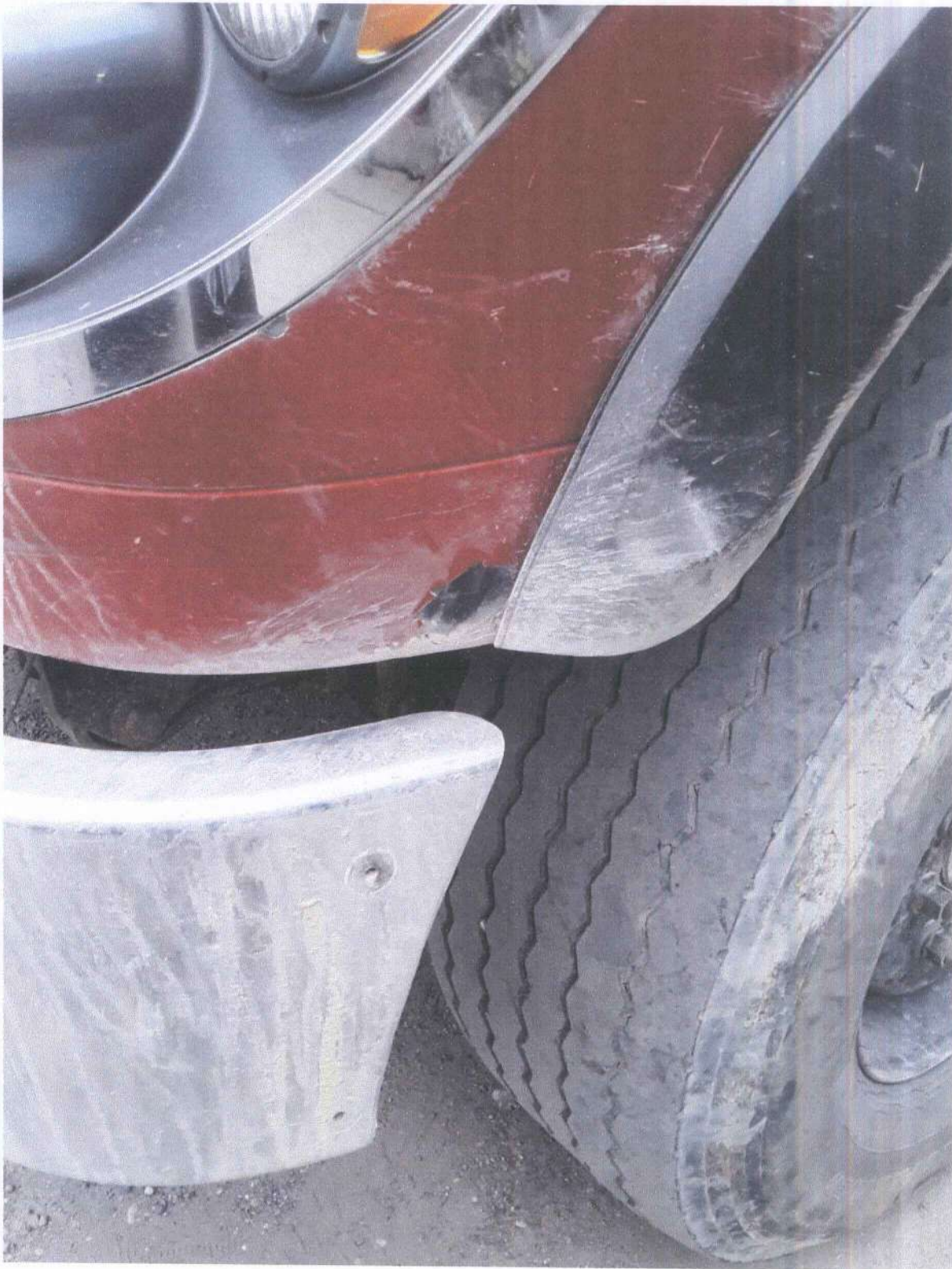
GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



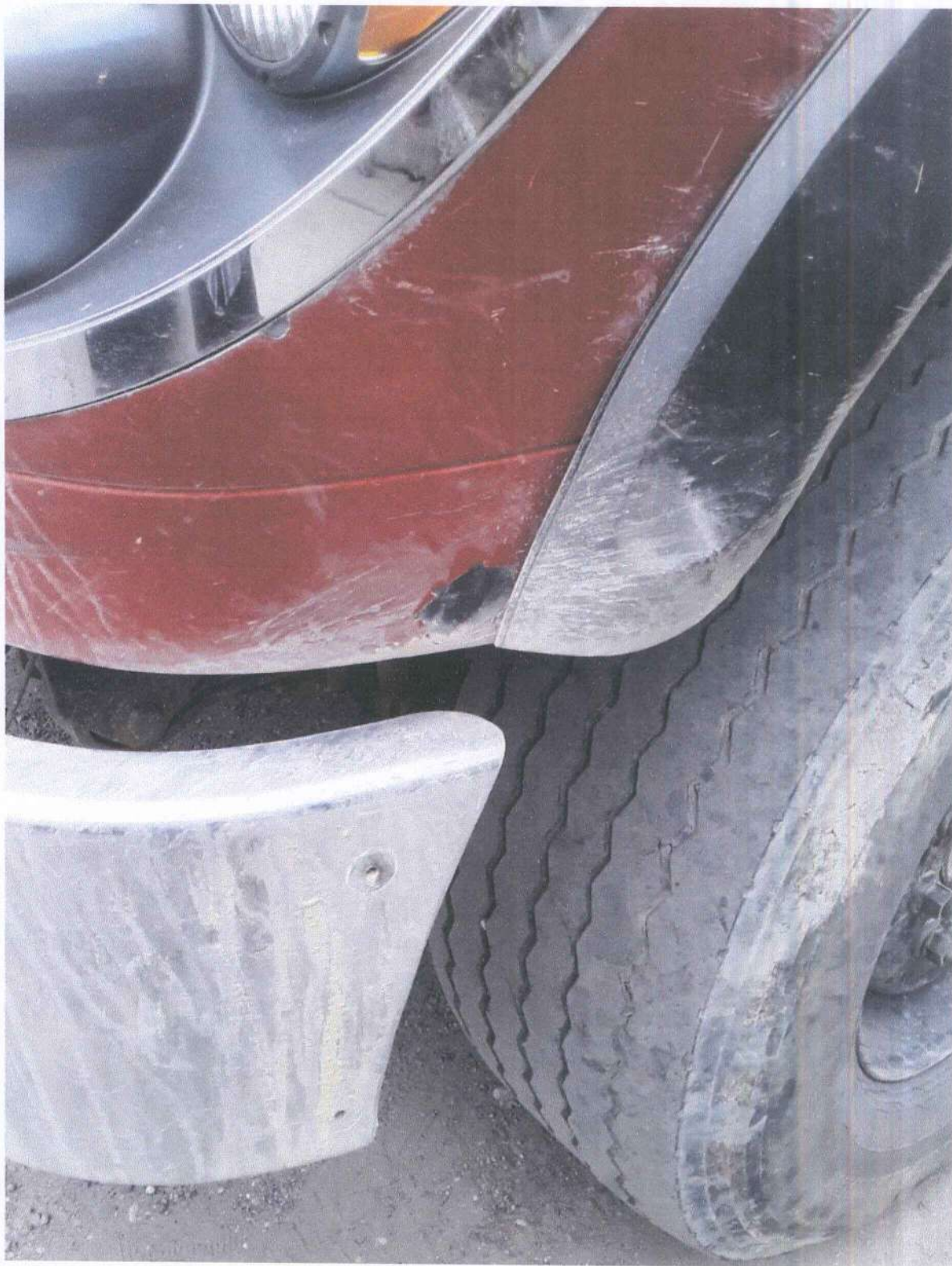
GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



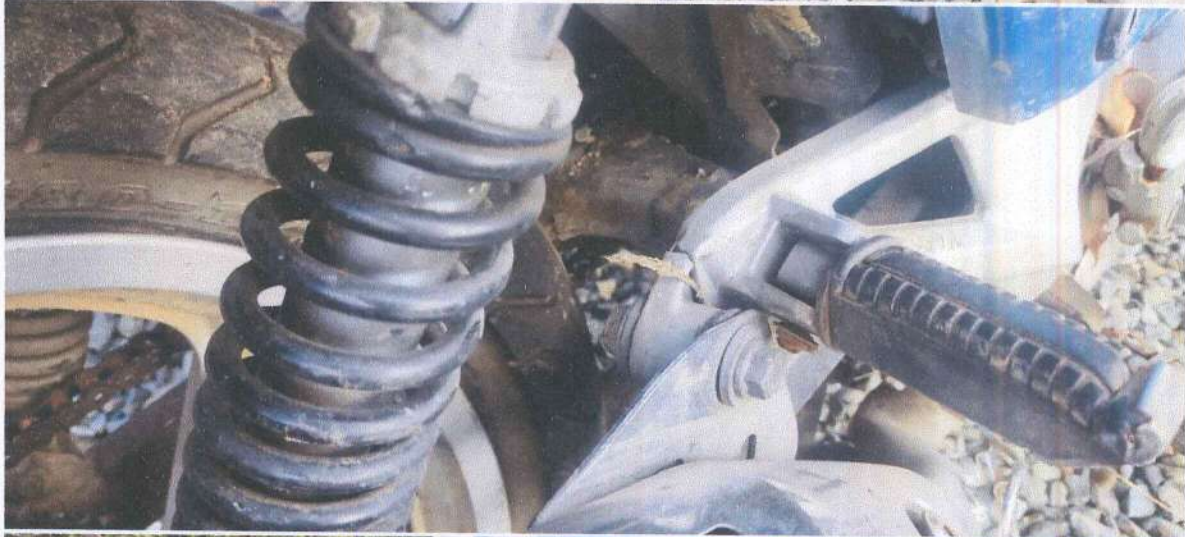
GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



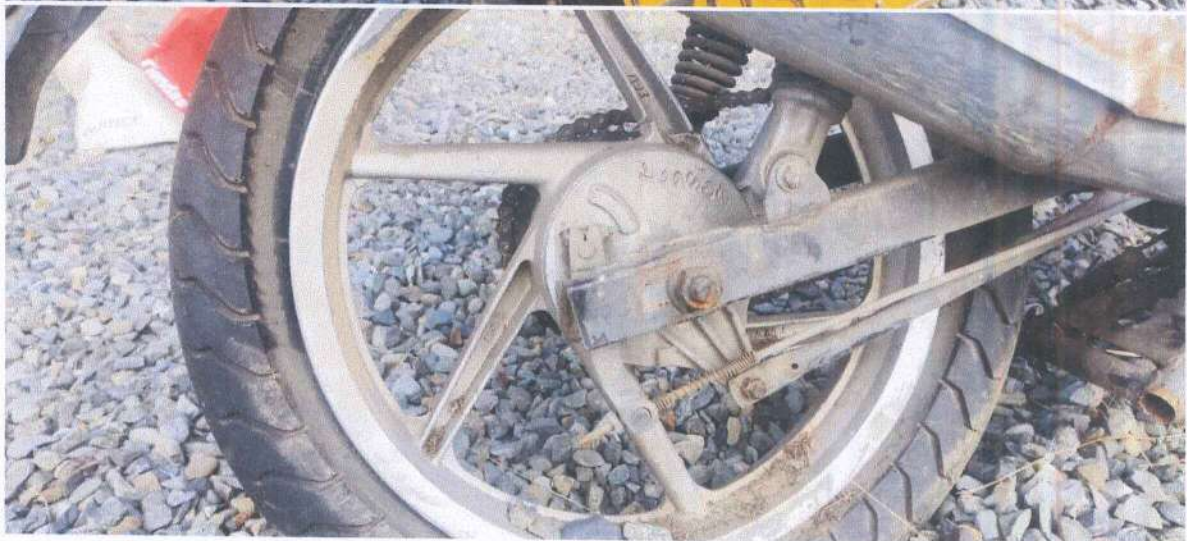
GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



GARCÍA & ASOCIADOS
ABOGADOS CONSULTORES



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**

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 2355 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1849 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN 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 del 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 la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

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 Bancaria autoriza el acuerdo de fusión de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. como absorbente de CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., con la LA NACIONAL DE SEGUROS DE VIDA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 2187 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El 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 ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS S.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 acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. En las faltas absolutas del Presidente, entendiendo por tales 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 resto del periodo. 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: 1. Eleccion y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea 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, directrices o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas 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



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**

litigio o controversia que tenga la sociedad o sometido a arbitramento. 5. Presentar a la Junta directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, corroborados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley y el informe de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. Someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad; Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar, los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o personas en las que tenga intereses. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones y gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal como de las sucursales o agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio, cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos técnicos a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control internos y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran por el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adecuadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinados y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes para el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener procedimientos de revelación y control de la información financiera para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación y control de la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad; 30. Definir



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**

políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad. 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad. 31. Incluir en su informe de gestión el informe independiente en el que se de a conocer al máximo órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir, también, a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización sino que debe demostrar la elección de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles. VICEPRESIDENTES la sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. ARTICULO 56. - FUNCIONES. Los Vicepresidentes Nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar otras, 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 que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatos o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o sometido a arbitramento; 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva; 9. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva, diferentes a las Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar y hacer celebrar los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar otras, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatos o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o sometido a arbitramento; 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo. - FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes Legales para Asuntos Judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la sociedad con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal; 2. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intervenir, en el nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los

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**

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. Descubrir traslados, imponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquier de dichas autoridades y renunciar a términos, en representación de la Sociedad; 6. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la Sociedad; 8. Absolver, interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 02736 del 8 de abril de 2010 Notaría Sientela y Dos de Bogotá D.C. y 3950 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL. La Compañía tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. ARTICULO 58. - FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confíe; 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo. (Escritura Pública No. 865 del 15/04/2014 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.) Que figuran poseionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
David Alejandro Colmenares Spence	CC - 80470041	Presidente
Fecha de inicio del cargo: 21/09/2017		
Luisa Fernanda Robayo Castellanos	CC - 52251473	Vicepresidente
Fecha de inicio del cargo: 15/10/2021		
Santiago Lozano Clienens	CC - 79794934	Vicepresidente
Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015		
Juan Francisco Sierra Arango	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019		
Giovanny Grosso Lewis	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017		
Andrés Felipe Alonso Jimenez	CC - 80875700	Secretario General
Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021		
Tatiana Gaona Corredor	CC - 1020743736	Representante Legal
Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021		
Luis Fernando Uribe De Urbina	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011		
Marta Consuelo Ruiz Carrillo	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011		
Stella Franco Franco	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011		
Carlos Andrés Vargas Vargas	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011		
Pedro Ignacio Soto Gaviria	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013		

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 Davila Garcia	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013		
William Barrera Valderrama	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014		
Eidelmar Javier González Sánchez	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011		
Miguel Fernando Rodríguez Vargas	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015		
María Alejandra Almonacid Rojas	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016		
Israel Barbosa Santana	CC - 19251474	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 25/10/2017		
Milicades Alberto Novoa Villamil	CC - 6788409	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011		
Andrés Camilo Pastas Saavedra	CC - 114403066	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018		
Jimeth Hernández Gairindo	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018		
María Constanza Ortega Rey	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018		
Juan David Gómez Rodríguez	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019		
Alba Lucía Gallego Nieto	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019		
Juan Felipe Villa Giraldo	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 29/09/2019		
Servio Tulio Calcedo Velasco	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011		
Fernando Amador Rosas	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011		
María Claudia Romero Lams	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011		
Luis Fernando Mejía Serna	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011		

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991. Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, 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 petroleros, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo, para contratista, transporte y viáticos. Con Resolución 0094 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, Viáticos y Agrícola.

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

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**

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 agrícola, con Resolución 0084 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, Viáticos y Agrícola.

Resolución S.B. No 0608 del 30 de abril de 1999. Desempeño

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 petroleros, se denominará en adelante ramo de minas y petroleros.

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 R86024670-39 del 11 de abril de 1997, para operar el ramo de Seguro de Accidentes Corporales Causados a las personas en accidentes de tránsito, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones contractuales 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 ramo 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 del 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 de Tránsito - SOAT

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)

Resolución S.F.C. No 1248 del 19 de septiembre de 2022 autoriza para operar el ramo de cumplimiento

JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVEDES
SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."