



Señores:
CENTRO DE CONCILIACION MUNICIPAL - CASA DE JUSTICIA
E. S. D.

Convocantes. SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA y otro.

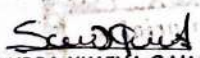
Convocados. EDISON MORALES CALDERON identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor del vehículo de placas **TJX-686**
JHON FREDY ROSALES GALINDEZ identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de placas **TJX-686**
TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A. identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención.
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de aseguradora del mismo vehículo.

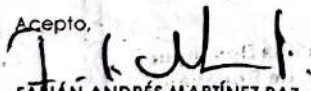
SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, mayor de edad, identificada con la cedula de identidad N° 1.061.793.502 de Popayán, mediante el presente escrito me permito manifestar a usted que confiero poder especial amplio y suficiente al abogado **FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía N°. 1.061.726.573 expedida en la ciudad de Popayán y es portador de la Tarjeta Profesional N°. 242.516 Del Consejo Superior de la Judicatura; para efectos de que, en mi nombre y representación, solicite Audiencia de Conciliación Contractual y Extrajudicial en Derecho, por la Responsabilidad Civil Extracontractual en contra del señor EDISON MORALES CALDERON identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor, JHON FREDY ROSALES GALINDEZ identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de servicio público tipo bus de placa: **TJX-686** marca: **CHEVROLET**, línea: **FRR**, color: **BLANCO**, modelo: **2013**, **TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A.** identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención y **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.** identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de compañía aseguradora del mencionado; tendiente a lograr el resarcimiento de los siguientes perjuicios: a) materiales b) morales y c) bienes jurídicos de especial protección constitucional, que me fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 13 de enero de 2024, en la transversal 9 con calle 4 norte sector del terminal de la ciudad de Popayán-Cauca, en el cual resulte gravemente lesionada.

Además de las facultades inherentes al poder conforme al artículo 2142 del Código Civil, otorgo al Abogado **MARTÍNEZ PAZ** las facultades especiales de conciliar, retirar, cobrar, recibir, renunciar, sustituir, reasumir, transigir, desistir, solicitar copias, proponer incidentes, recursos y las demás acciones legales o Constitucionales a que haya lugar; y en general para interponer todos los actos procesales y recursos del caso en defensa de mis intereses.

Sírvase, señora Directora reconocer personería adjetiva a mi apoderado.

Atentamente,


SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA
C.C. N° 1.061.793.502 de Popayán.

Acepto,

FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ
C.C. No. 1.061.726.573 de Popayán
D. No. 242.516 del C. S. de la Judicatura.
fabian.1903@hotmail.com

Señores:
CENTRO DE CONCILIACION MUNICIPAL - CASA DE JUSTICIA
E. S. D.

Convocantes. SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA y otro.

Convocados. **EDISON MORALES CALDERON** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor del vehículo de placas **TJX-686**
JHON FREDY ROSALES GALINDEZ identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de placas **TJX-686**
TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A. identificada con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención.
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de aseguradora del mismo vehículo.

SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ, mayor de edad, identificada con la cedula de identidad N° 25.482.819 de la Vega y en representación del menor **BRIAM FELIPE MENDEZ ANACONA** identificado con tarjeta de identidad No. 1.058.935.951 de Popayán, mediante el presente escrito me permito manifestar a usted que confiero poder especial amplio y suficiente al abogado **FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía N°. 1.061.726.573 expedida en la ciudad de Popayán y es portador de la Tarjeta Profesional N°. 242.516 Del Consejo Superior de la Judicatura; para efectos de que, en mi nombre y representación, solicite **Audiencia de Conciliación Extrajudicial** en Derecho, por la **Responsabilidad Civil Extracontractual** en contra del señor **EDISON MORALES CALDERON** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor, **JHON FREDY ROSALES GALINDEZ** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de servicio público tipo bus de placa: **TJX-686** marca: **CHEVROLET**, línea: **FRR**, color: **BLANCO**, modelo: **2013**, **TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A** identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención y **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A** identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de compañía aseguradora del mencionado; tendiente a lograr el resarcimiento de los siguientes perjuicios: a) materiales b) morales y c) bienes jurídicos de especial protección constitucional, que me fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 13 de enero de 2024, en la transversal 9 con calle 4 norte sector del terminal de la ciudad de Popayán-Cauca, en el cual resultó gravemente lesionada mi hija **SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA**.

Además de las facultades inherentes al poder conforme al artículo 2142 del Código Civil, otorgo al Abogado **MARTÍNEZ PAZ** las facultades especiales de conciliar, retirar, cobrar, recibir, renunciar, sustituir, reasumir, transigir, desistir, solicitar copias, proponer incidentes, recursos y las demás acciones legales o Constitucionales a que haya lugar; y en general para interponer todos los actos procesales y recursos del caso en defensa de mis intereses.

Sírvase, señora Directora reconocer personería adjetiva a mi apoderado.

Atentamente,

Sandra Milena Anacona Muñoz
SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ
C.C. N° 25.482.819 de Vega

Acepto,

Fabián Andrés Martínez Paz
FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ
C.C. No. 1.061.726.573 de Popayán
E.P. No. 242.516 del C. S. de la Judicatura.
fabián.1903@hotmail.com



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 91001

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el siete (7) de octubre de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0025482819 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

91001-1



82a9f3f742

Sandra Milena Anacona Muñoz

----- Firma autógrafa -----

07/10/2024 15:39:07

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

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

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información con destino a: INTERESADO

María del Rosario Cuéllar de Ibarra



MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA
Notaría (2) del Círculo de Popayán, Departamento de Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: 82a9f3f742, 07/10/2024 15:39:23



ESPACIO EN BLANCO

Señores:
CENTRO DE CONCILIACION MUNICIPAL - CASA DE JUSTICIA
E. S. D.

Convocantes. **SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA y otro.**

Convocados. **EDISON MORALES CALDERON** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor del vehículo de placas **TJX-686**
JHON FREDY ROSALES GALINDEZ identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de placas **TJX-686**
TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención.
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de aseguradora del mismo vehículo.

OSCAR JAIR MENDEZ BASTIDAS, mayor de edad, identificada con la cedula de identidad N° 1.061.692.495 de Popayán, mediante el presente escrito me permito manifestar a usted que confiero poder especial amplio y suficiente al abogado **FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía N°. 1.061.726.573 expedida en la ciudad de Popayán y es portador de la Tarjeta Profesional N°. 242.516 Del Consejo Superior de la Judicatura; para efectos de que, en mi nombre y representación, solicite **Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho**, por la **Responsabilidad Civil Extracontractual** en contra del señor **EDISON MORALES CALDERON** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor, **JHON FREDY ROSALES GALINDEZ** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de servicio público tipo bus de placa: **TJX-686** marca: **CHEVROLET**, línea: **FRR**, color: **BLANCO**, modelo: **2013**, **TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A** identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención y **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A** identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de compañía aseguradora del mencionado; tendiente a lograr el resarcimiento de los siguientes perjuicios: a) materiales b) morales y c) bienes jurídicos de especial protección constitucional, que me fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 13 de enero de 2024, en la transversal 9 con calle 4 norte sector del terminal de la ciudad de Popayán-Cauca, en el cual resultó gravemente lesionada mi hijastra **SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA**.

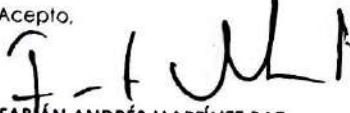
Además de las facultades inherentes al poder conforme al artículo 2142 del Código Civil, otorgo al Abogado **MARTÍNEZ PAZ** las facultades especiales de conciliar, retirar, cobrar, recibir, renunciar, sustituir, reasumir, transigir, desistir, solicitar copias, proponer incidentes, recursos y las demás acciones legales o Constitucionales a que haya lugar; y en general para interponer todos los actos procesales y recursos del caso en defensa de mis intereses.

Sírvase, señora Directora reconocer personería adjetiva a mi apoderado.

Atentamente,


OSCAR JAIR MENDEZ BASTIDAS
C.C. N° 1.061.692.495 de Popayán.

Acepto,


FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ
C.C. No. 1.061.726.573 de Popayán
T.P. No. 242.516 del C. S. de la Judicatura.
fabian.1903@hotmail.com



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 90998

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el siete (7) de octubre de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: OSCAR JAIR MENDEZ BASTIDAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1061692495 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

90998-1



b4558bcfb8

07/10/2024 15:37:35

Oscar Mendez

----- Firma autógrafa -----

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

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

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información con destino a: INTERESADO

Maria del Rosario Cuéllar de Ibarra



MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA
Notaría (2) del Círculo de Popayán, Departamento de Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: b4558bcfb8, 07/10/2024 15:38:19



ESPACIO EN BLANCO

Señores:
CENTRO DE CONCILIACION MUNICIPAL - CASA DE JUSTICIA
E. S. D.

Convocantes. SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA y otro.

Convocados. **EDISON MORALES CALDERON** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor del vehículo de placas **TJX-686**
JHON FREDY ROSALES GALINDEZ identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de placas **TJX-686**
TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A. identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención.
SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de aseguradora del mismo vehículo.

SEBASTIAN ALEJANDRO RIVERA VELASCO, mayor de edad, identificada con la cedula de identidad N° 1.002.972.643 de Popayán, mediante el presente escrito me permito manifestar a usted que confiero poder especial amplio y suficiente al abogado **FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía N°. 1.061.726.573 expedida en la ciudad de Popayán y es portador de la Tarjeta Profesional N°. 242.516 Del Consejo Superior de la Judicatura; para efectos de que, en mi nombre y representación, solicite **Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho**, por la **Responsabilidad Civil Extracontractual** en contra del señor **EDISON MORALES CALDERON** identificado con la cedula de ciudadanía N° 1.117.527.742 en calidad de conductor, **JHON FREDY ROSALES GALINDEZ** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.083.903.411 en calidad de propietario del vehículo de servicio público tipo bus de placa: **TJX-686** marca: **CHEVROLET**, línea: **FRR**, color: **BLANCO**, modelo: **2013**, **TRANSPORTES EXPRESO LA GAITANA S.A** identificado con NIT No.891.104.455-8 en calidad de empresa afiliadora del vehículo en mención y **SBS SEGUROS COLOMBIA S.A** identificada con el Nit. 860.037.707-9 en calidad de compañía aseguradora del mencionado; tendiente a lograr el resarcimiento de los siguientes perjuicios: a) materiales b) morales y c) bienes jurídicos de especial protección constitucional, que me fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 13 de enero de 2024, en la transversal 9 con calle 4 norte sector del terminal de la ciudad de Popayán-Cauca, en el cual resultó gravemente lesionada mi compañera permanente **SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA**.

Además de las facultades inherentes al poder conforme al artículo 2142 del Código Civil, otorgo al Abogado **MARTÍNEZ PAZ** las facultades especiales de conciliar, retirar, cobrar, recibir, renunciar, sustituir, reasumir, transigir, desistir, solicitar copias, proponer incidentes, recursos y las demás acciones legales o Constitucionales a que haya lugar; y en general para interponer todos los actos procesales y recursos del caso en defensa de mis intereses.

Sírvase, señora Directora reconocer personería adjetiva a mi apoderado.

Atentamente,

Sebastián A. Rivera V.
SEBASTIAN ALEJANDRO RIVERA VELASCO
C.C. N° 1.002.972.643 de Popayán.

Acepto,

Fabián A. Martínez Paz
FABIÁN ANDRÉS MARTÍNEZ PAZ
C.C. No. 1.061.726.573 de Popayán
Nº. No. 242.516 del C. S. de la Judicatura.
fabian.1903@hotmail.com

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 88905

En la ciudad de Popayán, Departamento de Cauca, República de Colombia, el veinticinco (25) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaria segunda (2) del Círculo de Popayán, compareció: SEBASTIAN ALEJANDRO RIVERA VELASCO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1002972643 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

88805-1



6ba9ce35b0

25/09/2024 12:17:05

Sebastian R. Rivera V

----- Firma autógrafa -----

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

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

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información con destino a: INTERESADO.



MARÍA DEL ROSARIO CUÉLLAR DE IBARRA
Notaria (2) del Círculo de Popayán, Departamento de Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: 6ba9ce35b0, 25/09/2024 12:17:19



ESPACIO EN BLANCO



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 1225178

NUIP = = = = =

Tipo de Certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar
Parentesco ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

GALLARDO ANACONA SANDRA XIMENA.-

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Año 1 9 9 6 Mes A G O Día 1 8

Sexo (en letras)

- FEMENINO.-

Tipo Sanguíneo

= = = =

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

COLOMBIA CAUCA LA VEGA.-

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Año 1 9 9 7 Mes A G O Día 2 0

Indicativo serial

- 21786268 -

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

ANACONA MUÑOZ SANDRA MILENA.-

Documento de Identificación (Clase y número)

= = = = =

Nacionalidad

COLOMBIANA.

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

GALLARDO BURBANO GEYER GUSTAVO.-

Documento de Identificación (Clase y número)

= = = = =

Nacionalidad

COLOMBIANO.

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

= = = = =

Documento de Identificación (Clase y número)

Espacio para notas

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES.-

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA CAUCA LA VEGA.-

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 0 3 Mes A B R Día 0 9

Nombre y firma del funcionario

OLGA PATRICIA BENAVIDES MENDEZ.

Registrador del Estado Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1058935951.- -

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

43926390

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura	☐	Norante	☒	Número	02	Coronado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	F 2 H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía													
COLOMBIA CAUCA POPAYAN.													

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
MENDEZ.				ANACONA.			
Nombre(s)							
BRIAM FELIPE.							
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH	
Año	2012	Mes	ENERO	Día	03	MASCULINO	NOH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección)							
COLOMBIA CAUCA POPAYAN.							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.	No. 11041384 - 9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ANACONA MUÑOZ SANDRA MILENA.	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 25.482.819 LA VEGA CAUCA.	COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
MENDEZ BASTIDAS OSCAR JAIR.	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 1.061.692.495 POPAYAN CAUCA.	COLOMBIANA.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
MENDEZ BASTIDAS OSCAR JAIR.	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No. 1.061.692.495 POPAYAN CAUCA.	<i>[Firma]</i>

Datos Primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

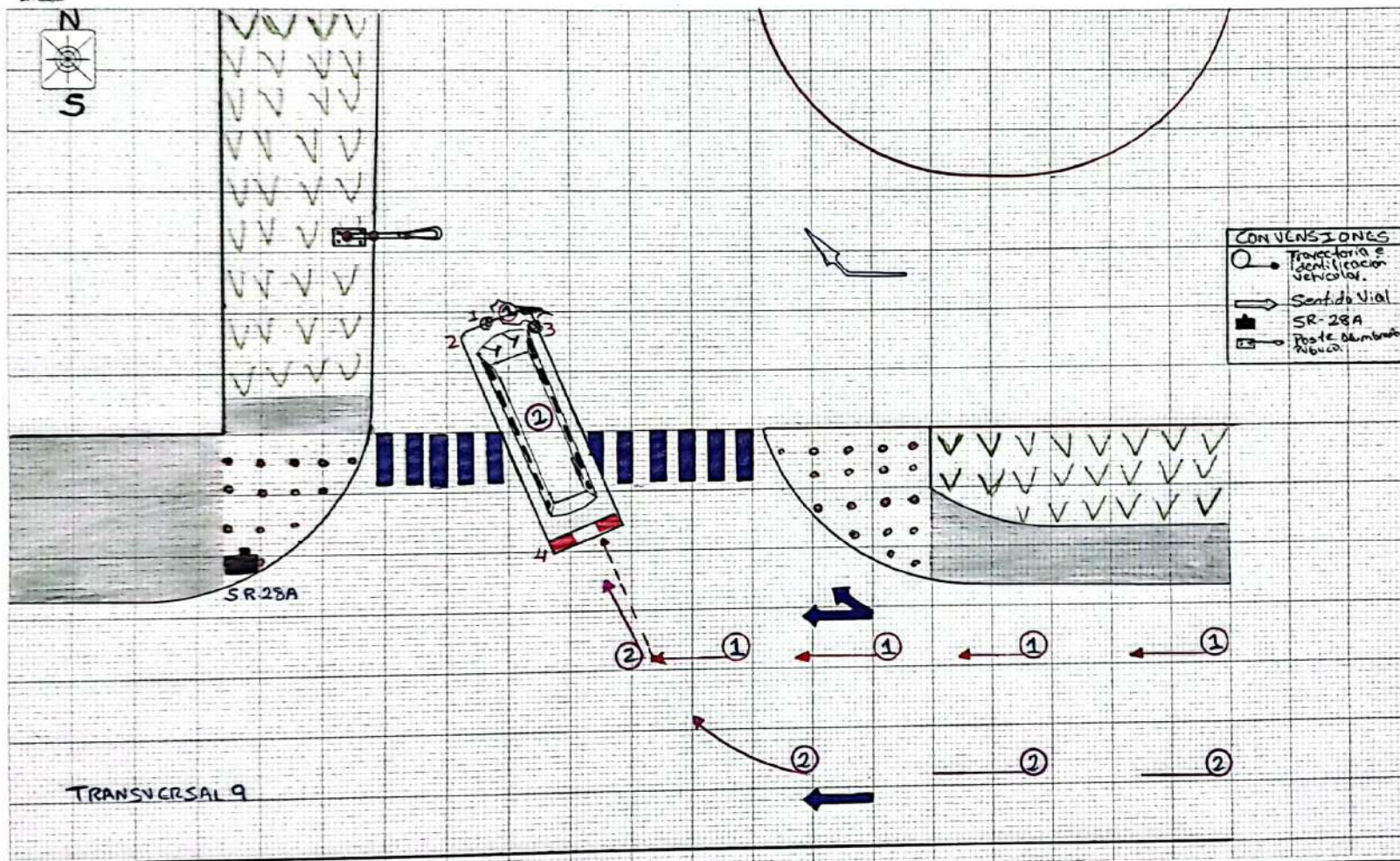
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que extiende
Año 2012 Mes ENERO Día 17	AMPARO ORTEGA URBANO. (E)
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>[Firma]</i>	AMPARO ORTEGA URBANO. (E)
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

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



MinTransporte
Ministerio de Transporte

PUNTO DE REFERENCIA (PR)		
TABLA DE MEDIDAS		
N°	0.0' A	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	3.65	5.80 EJE DELANTERO Veh. 1
2	3.70	5.30 VERTICE DELANTERO Veh. 2
3	4.90	6.60 EJE TRASERO Veh. 1
4	13.40	7.80 VERTICE TRASERO Veh. 2
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

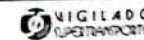
FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

LONG. HUELLAS			
N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLA

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE					
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD
Ag	Hoyos Paz Carlos Augusto	CC	76310777	31077A	S.T.M.P
					FIRMA
					<i>[Signature]</i>
16. CORRESPONDIÓ					
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN		190016000602202400110			
Día	Mes	Año	U. receptora	Año	Consecutivo

Long.	76° 36' 56.47"
Lat.	02° 27' 03.75"
ESCALA:	SIN ESCALA
PLANO:	CARTESIANO
VISTA:	PLANTA

	VIA 1	VIA 2
RADIO	☐	☐
PERALTE	☐	☐
PENDIENTE	☐	☐



DICTAMEN PERICIAL EN INVESTIGACION Y RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO

De conformidad con lo estipulado en el artículo 406 del C.P.P me permito rendir el siguiente informe, bajo la gravedad del juramento.

1. CIUDAD Y FECHA

Popayán Cauca, 6 de junio de 2024

2. INFORMACIÓN DE ACUERDO AL ARTÍCULO 226 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO:

2.1. Identidad del perito que rinde el dictamen

Nombre: NIXON ADALBERTO ORTIZ MARÍN
Cedula: 98.399.965 de Pasto
Fecha de nacimiento: 9 de marzo de 1978
Edad: 44 años

2.2. Datos del perito que rinde el dictamen

Dirección: Calle 70 Norte N° 3A-46 Popayán
Celular: 3104949441
Correo electrónico: investigaciondeaccidentesdetransito@hotmail.com

2.3. Profesión: Perito en Investigación de accidentes de tránsito

- Documentos idóneos que me habilitan para mi ejercicio, mis títulos académicos y los documentos que certifican mi experiencia profesional.
- Tecnólogo en Investigación de Accidentes de Tránsito y Técnico en seguridad Vial con T.P. Bajo el Certificado de Inscripción N° 01717-12279 del Consejo Profesional de Ingeniería en Transportes y Vías de Colombia.
- Curso Internacional en Investigación y Reconstrucción de Accidentes de Tránsito (Santiago de Chile).
- Curso básico de policía judicial (Escuela de investigación criminal-Bogotá).
- Curso Básico Internacional en Criminalística y Policía Judicial (Corporación Equidad y Formación Itagüí Antioquia).
- Diplomado en investigación y reconstrucción de accidentes de tránsito (IRS Bogotá).
- Diplomado Investigación y Reconstrucción de Accidentes de Tránsito en 3D (Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito-Bogotá).
- Diplomado en Peritación de daños a vehículos siniestrados (Escuela de Seguridad Vial-Bogotá).
- Curso en alcohosensores para medición de etanol en aire expirado (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses).
- Curso en prevención de las lesiones en tránsito y promoción de la seguridad vial (Instituto CISALVA Cali).
- Formación en topografía aplicada a la accidentalidad vial (Servicio Nacional de Aprendizaje SENA).
- Formación en AUTOCAD 2D (Servicio Nacional de Aprendizaje SENA).
- Inspección técnica a vehículos en hechos de tránsito (Webinar Internacional CIFI Bogotá).
- Formación en revisiones periódicas a vehículos de servicio público (Servicio Nacional de Aprendizaje SENA).
- Formación en mantenimiento de motores Diésel (Servicio Nacional de Aprendizaje SENA).
- Formación en técnicas de conducción (Servicio Nacional de Aprendizaje SENA).
- Seminario investigador testigo (ICITAP Colombia).
- Seminario Oralidad y contextualización de audiencias (Escuela de investigación criminal Bogotá).
- Seminario Mecánica básica de vehículos (Escuela de seguridad vial Bogotá).
- Jornadas universitarias de seguridad vial (Fondo de prevención vial).

Experiencia profesional: Miembro de la Policía Nacional de Colombia por 22 años, adscrito a la Dirección de Tránsito y Transportes por 14 años, de los cuales 2 años me desempeñe conociendo hechos de accidentes de tránsito con daños materiales, lesiones y homicidios en la red vial del departamento del Valle del Cauca, 2 años me desempeñe conociendo hechos de accidentes de tránsito con daños materiales, lesiones y homicidios en la red vial del departamento del Cauca y 10 años como integrante y jefe del grupo de Policía Judicial perteneciente a la Dirección de Investigación Criminal DIJIN, adscrito a la Seccional de Tránsito y Transportes Cauca, investigando accidentes de tránsito con programas metodológicos con las diferentes fiscalías del departamento del Cauca.

Investigaciones de accidentes de tránsito al interior de la Policía Nacional requeridos por parte de la oficina de asuntos jurídicos de la Policía Nacional.

Investigaciones de accidentes de tránsito al interior de la Dirección de Tránsito y Transportes requeridos por parte de Talento Humano de esta dirección.

Peritación a vehículos (Valoración de daños) involucrados en accidentes de tránsito.

- 2.4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años no se tienen
- 2.5. No me encuentro incurso en las causales contenidas en el artículo 50 del código general del proceso.
- 2.6. Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en este peritaje, son iguales respecto de los que he utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias.
- 2.7. Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados en este peritaje son iguales respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión u oficio.
- 2.8. Para la elaboración del presente dictamen pericial se tuvo en cuenta los siguientes documentos:
1. Informe policial de accidentes de tránsito
 2. Video cámara de seguridad

3. DESTINO DEL INFORME.

El presente dictamen es dirigido al abogado **FABIAN ANDRES MARTINEZ PAZ** identificado con cedula de ciudadanía N° 1061726573 de Popayán y T.P. 242516 del C.S de la Judicatura, para ser aportados y vinculados al proceso penal que se tramita ante la fiscalía 12 con radicado No. 190016000602202400110

4. INTRODUCCION.

Teniendo en cuenta el artículo 2 de la Ley 769 de 2002, mediante la cual se interpreta lo que debemos entender como un Accidente de tránsito, esta describe lo siguiente: “Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho.” Así las cosas y conforme con lo anterior, en mi condición de investigador de Accidentes de tránsito presento el siguiente informe, buscando la comprensión del accidente de tránsito como un evento integral, conociendo los detalles que generaron el suceso motivo de investigación, partiendo de la recopilación de datos con una correlación de evidencias y pruebas, que conlleven a identificar la causa real que generó el hecho, teniendo en cuenta mi formación, experiencia, e idoneidad como investigador. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma y presentación de este dictamen, que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional.

5. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRANSITO.

Utilizar técnicas, procedimientos y análisis, teniendo en cuenta los 4 factores involucrados en el accidente de tránsito, Vía, Vehículo, factor humano y factor ambiental, utilizando como base la información recopilada el día y hora de la ocurrencia del accidente de tránsito, inspección ocular realizada al lugar de los hechos, así como la demás información compilada por el ente investigador, con el único propósito de indicar con certeza el grado de responsabilidad de los intervinientes en el hecho.

6. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE CADA UNO DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIO Y EVIDENCIA FÍSICA A EXAMINAR.

1. Informe policial de accidentes de tránsito
2. Video cámara de seguridad

Teniendo como base los documentos aportados y demás pruebas documentales obrantes en el expediente e inspección ocular al lugar de los hechos, se realizan las siguientes actuaciones:

1. Identificar el caso motivo de investigación.
2. Informar respecto al accidente de tránsito, fecha, hora, lugar del suceso y autoridad que conoció el caso.
3. Informar los datos de los conductores involucrados en el accidente de tránsito.
4. Informar los datos de los vehículos involucrados en el accidente de tránsito.
5. Determinar si a los conductores de los vehículos les había sido expedida licencia de conducción.
6. Informar referente a multas y sanciones de los conductores involucrados en el accidente.
7. Análisis del Informe Policial de Accidentes de Tránsito suscrito para el día de los hechos: Croquis, hipótesis etc.
8. Análisis del video aportado de una cámara de seguridad
9. Ubicación del lugar de los hechos mediante coordenadas.
10. Realizar labores de vecindario con el fin de ubicar testigos presenciales de los hechos.
11. Realizar inspección al lugar de los hechos donde se describa el sitio del accidente de tránsito.
12. Realizar un levantamiento fotográfico del lugar de los hechos, de los componentes de la vía y de la señalización existente
13. Análisis de las maniobras de cada uno de los vehículos
14. Realizar levantamiento topográfico al lugar de los hechos, a los componentes de la vía y a la señalización existente
15. Análisis de las condiciones de visibilidad para los vehículos al transitar por el lugar donde ocurrió el accidente de tránsito
16. Hacer reconstrucción de los hechos mediante software de reconstrucción en 3D

7. DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS TECNICOS EMPLEADOS.

- Observación, verificación, análisis y contraste de la información contenida en los diferentes documentos aportados a la investigación.
- Inspección al lugar de los hechos donde se realiza una observación, verificación y análisis al mismo.
- Ubicación del lugar de los hechos mediante coordenadas
- Levantamiento fotográfico del lugar de los hechos
- Levantamiento topográfico del lugar de los hechos, de los componentes de la vía y de la señalización existente

8. GRADO DE ACEPTACIÓN DE DICHOS PROCEDIMIENTOS POR LA COMUNIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA.

El procedimiento técnico empleado en el presente Dictamen pericial corresponde al protocolo aplicado por los peritos en Investigación y reconstrucción de Accidentes de Tránsito siendo de amplia aceptación por la comunidad técnico científica.

9. RELACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS EMPLEADOS E INFORMACIÓN SOBRE SU ESTADO DE MANTENIMIENTO AL MOMENTO DEL EXAMEN.

- Cámara fotográfica Nikon con lente extraíble, SD 32 gigas
- Trípode
- Medidor laser
- Decámetro
- Brújula
- GPS digital.
- Software de reconstrucción.
- Computador portátil marca Lenovo Core I5.
- Vehículo automóvil para los diferentes desplazamientos

Elementos que se encuentran en buen estado de conservación, aptos para su uso.

10. EXPLICACIÓN DEL PRINCIPIO O PRINCIPIOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS APLICADOS E INFORME SOBRE EL GRADO DE ACEPTACIÓN POR LA COMUNIDAD CIENTÍFICA.

Método técnico aplicado y utilizado por la policía judicial, entidades públicas y privadas y particulares especializados en esta materia.

11. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SU ACTIVIDAD TÉCNICO-CIENTÍFICA.

11.1. Identificación del caso motivo de investigación.

Se trata del Informe Policial de Accidentes de Tránsito sin número, caso que fue radicado mediante Noticia Criminal N° 190016000602202400110 por el delito de lesiones culposas en accidente de tránsito ante la fiscalía 12 Local Popayán

11.2. Fecha, hora, lugar del suceso y autoridad que conoció el caso

Día:	13 de enero de 2024
Hora:	06:10 am
Dirección:	Transversal 9 con calle 4 Norte Popayán
Sector:	Comuna 1
Autoridad que conoció el caso:	Agente de tránsito HOYOS PAZ CARLOS ALBERTO

11.3. Información de los conductores involucrados en el accidente de tránsito

CONDUCTOR	VEHICULO N° 1
Nombres y apellidos	SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA
Identificación	Cedula N° 1061793502
Fecha de nacimiento	18 de agosto de 1996
Edad	27 años para la fecha del accidente
Dirección	Carrera 25 N° 17B-20 Barrio Solidaridad Popayán
Teléfono	3207763769

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO [1]					
8.1 CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
		Gallardo Anacóna Sandra Ximena		CC	1061793502	Colombia	18/08/1996	M(F)	MUERTO HERIDO ☒
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CUIDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☒	
Carrera 25 # 17B-20 B/Solidaridad Popayán				3207763769	AUTORIZO		EMBRIAGEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP ☐ VEN ☒	CODIGO OF TRANSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI ☒ NO ☐		1061793502	A2		1-61-1-13-2	1900 1000	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				DESCRIPCIÓN DE LESIONES					
CLINICA SANTA GIGIA				Politrauma.					

Captura de pantalla del informe policial de accidente de tránsito, documento obrante en el expediente proceso penal

CONDUCTOR	VEHICULO N° 2
Nombres y apellidos	MORALES CALDERON EDISON
Identificación	Cedula N° 1117527742
Profesión u oficio	Conductor
Dirección	Sector C Manzana 15 casa 19 Pitalito

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO [1]					
8.1 CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
		Morales Calderon Edison		CC	1117527742	Colombia	13/08/1996	M(F)	MUERTO HERIDO ☒
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CUIDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☒	
Sector C Manzana 15 Casa 19 - Pitalito				3207763769	AUTORIZO		EMBRIAGEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP ☐ VEN ☒	CODIGO OF TRANSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI ☒ NO ☐		1117527742	A2		2-50-1-2-4	2501 1000	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				DESCRIPCIÓN DE LESIONES					

Captura de pantalla del informe policial de accidente de tránsito, documento obrante en el expediente proceso penal

11.4. Información de los vehículos involucrados en el accidente de tránsito

CARACTERÍSTICAS	VEHÍCULO N° 1
Placa	LLG 72
Marca	Auteco Kimco
Línea	Active 110
Modelo	2009
Color	Negro
Servicio	Particular
Clase de vehículo	Motocicleta
Tipo de carrocería	Sin carrocería
Combustible	Gasolina
Capacidad (Pasajero y/o Carga)	2 Psj
Propietario	SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA
Licencia de tránsito N°	10030777308
Organismo de tránsito	Secretaría de tránsito de Timbio
Soat	Si
Revisión Técnico Mecánica y de Gases.	Si

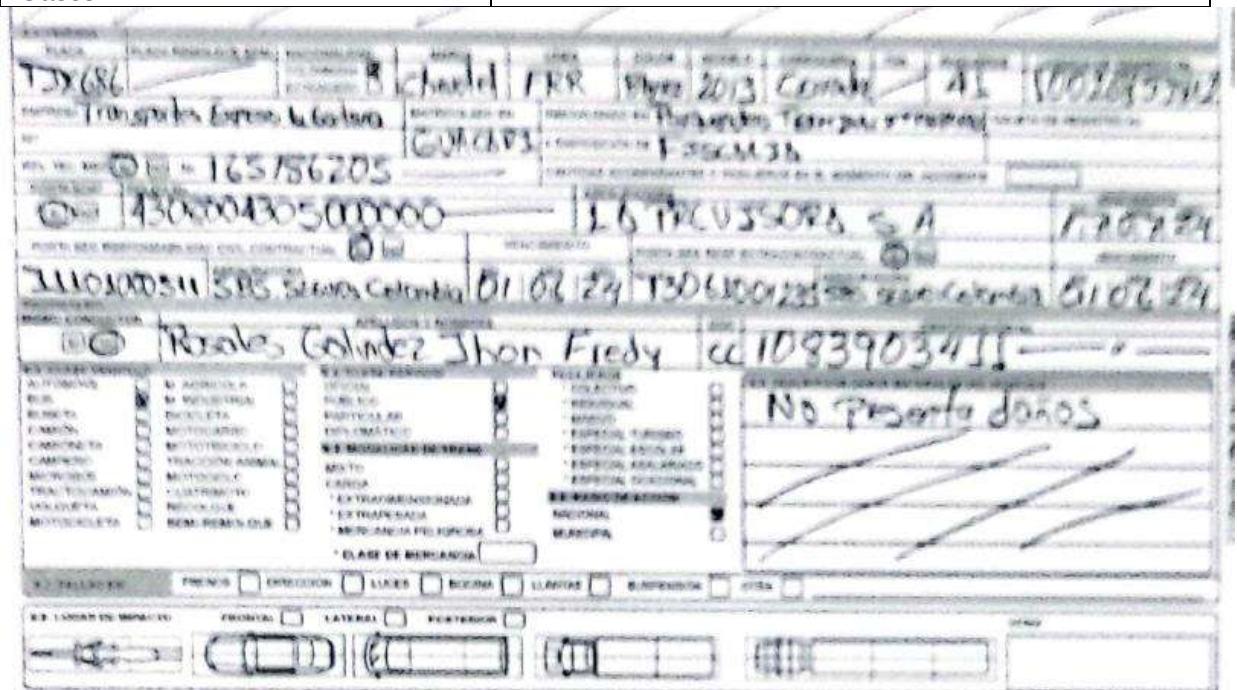
8.1. VEHICULO		PLACA		PLACA REMOLQUE SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANSITO N°
LLG 72					COLOMBIANA ☒ EXTRANJERO ☐	AUTECO KIMCO	Active 110	Negro	2009	SIN		02	10030777308
EMPRESA		MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO N°							
		Timbio		Plaqueadero Terminal de Transito									
REV. TEC. MEC		☒ SI ☐ NO		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE									
PORTA SOAT		☒ SI ☐ NO		POLIZA N°		ASEGURADORA		VENCIMIENTO					
				ISO8005492442000		LA PREVISORA		DÍA MES AÑO 11/08/24					
PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		☒ SI ☐ NO		VENCIMIENTO		PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL		☒ SI ☐ NO		VENCIMIENTO			
				DÍA MES AÑO						DÍA MES AÑO			
PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR		☒ SI ☐ NO		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC		IDENTIFICACIÓN N°					
				Gallardo brocona Sandra Ximena		CC		1061793502					
8.3. CLASE VEHICULO		8.4. CLASE SERVICIO		8.5. MODALIDAD DE TRANS.		8.6. RADIO DE ACCIÓN		8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO					
AUTOMOVIL ☐ M. AGRICOLA ☐ BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ BUSETA ☐ BICICLETA ☐ CAMIÓN ☐ MOTOCARRO ☐ CAMIONETA ☐ MOTOTRICICLO ☐ CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ MICROBUS ☐ MOTOCICLO ☐ TRACTOCAMIÓN ☐ CUATRI MOTO ☐ VOLQUETA ☐ REMOLQUE ☐ MOTOCICLETA ☒ SEMI-REMOLQUE ☐		OFICIAL ☐ PUBLICO ☐ PARTICULAR ☐ DIPLOMATICO ☐ MIXTO ☐ CARGA ☐ * EXTRADIMENSIONADA ☐ * EXTRAPESADA ☐ * MERCANCIA PELIGROSA ☐ * CLASE DE MERCANCIA ☐		PASAJEROS ☐ * COLECTIVO ☐ * INDIVIDUAL ☐ * MASIVO ☐ * ESPECIAL TURISMO ☐ * ESPECIAL ESCOLAR ☐ * ESPECIAL ASALARIADO ☐ * ESPECIAL OCACIONAL ☐ NACIONAL ☐ MUNICIPAL ☐		Presenta daños en parte frontal, parte lateral derecha e izquierda, parte posterior, carenaje, espejos retrovisivos							
8.7. FALLAS EN: FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐													
8.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL ☐ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ OTRO ☐													
													

Captura de pantalla del informe policial de accidente de tránsito, ítem N° 8.2 vehículo N° 1: Motocicleta, documento obrante en el expediente proceso penal

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL

COLOMBIA

CARACTERÍSTICAS	VEHÍCULO N° 2
Placa	TJX 686
Marca	Chevrolet
Línea	FRR
Modelo	2013
Color	Blanco
Servicio	Publico
Clase de vehículo	Bus
Tipo de carrocería	Cerrado
Combustible	Diésel
Capacidad (Pasajero y/o Carga)	41
Propietario	JHON FREDY ROSALES GALINDEZ
Licencia de transito N°	10026853812
Organismo de transito	Secretaria de transito de Guacari
Soat	Si
Revisión Técnico Mecánica y de Gases.	Si



Formulario de Informe Policial de Accidente de Tránsito. Vehículo: TJX 686, Marca: Chevrolet, Línea: FRR, Modelo: 2013, Color: Blanco, Capacidad: 41. Propietario: Jhon Fredy Rosales Galindez. El formulario incluye una sección para detalles del accidente que está marcada como 'No Presenta Datos'.

Captura de pantalla del informe policial de accidente de tránsito, ítem N° 8.2 vehículo N° 1: Motocicleta, documento obrante en el expediente proceso penal

11.5. Información referente a la licencia de conducción de los conductores involucrados en el accidente de transito

La verificación referente a la licencia de conducción fue consultada mediante el aplicativo www.rut.com.co

La señora SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, identificado con cedula de ciudadanía N° 1061793502

NOMBRE COMPLETO:	SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA		
DOCUMENTO:	C.C. 1061793502	ESTADO DE LA PERSONA:	ACTIVA
ESTADO DEL CONDUCTOR:	ACTIVO	Número de inscripción:	18672013
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	13/12/2018		

Licencia(s) de conducción					
Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
1061793502	STRIA TTOyTTE MCPAL POPAYAN	16/11/2022	ACTIVA		Ver Detalle

El señor EDISON MORALES CALDERON, identificado con cedula de ciudadanía N° 1117527742, le registra licencia de conducción categoría C2, vigente para la fecha del accidente de transito

NOMBRE COMPLETO:	EDISON MORALES CALDERON		
DOCUMENTO:	C.C. 1117527742	ESTADO DE LA PERSONA:	ACTIVA
ESTADO DEL CONDUCTOR:	ACTIVO	Número de inscripción:	20190313
FECHA DE INSCRIPCIÓN:	23/12/2020		

Licencia(s) de conducción					
Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
1117527742	STRIA TTOyTTE MCPAL FLORENCIA	26/01/2024	ACTIVA		Ver Detalle
1117527742	STRIA TTOyTTE MCPAL FLORENCIA	21/04/2022	INACTIVA		Ver Detalle
Categorías de la licencia Nro: 1117527742					
Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua		
A2	21/04/2022	21/04/2032			
B2	25/01/2021	25/01/2031			
C2	25/01/2021	25/01/2024			

11.6. Información referente a multas y sanciones de los conductores involucrado en el accidente.

La información referente a multas y sanciones de los conductores fue consultada mediante el aplicativo www.simit.org.co

- La señora SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, identificado con cedula de ciudadanía N° 1061793502, no registra infracciones de transito



PAZ Y SALVO

Cédula: 1061793502
Fecha de expedición: 06/06/2024

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

- El señor EDISON MORALES CALDERON, identificado con cedula de ciudadanía N° 1117527742, no registra infracciones de transito



PAZ Y SALVO

Cédula: 1117527742
Fecha de expedición: 06/06/2024

Te informamos que actualmente no tienes multas e infracciones pendientes de pago en los Organismos de Tránsito conectados a SIMIT.

11.7. Análisis del Informe policial del accidente de transito

 INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO 	
1. ORGANISMO DE TRANSITO 190010000	
2. GRAVEDAD CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐	
3.0 LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS IV 9 Calle 4 Norte Lat 02° 27' 03" Long 76° 36' 56"	
3.1 LOCALIDAD O COMUNA L	
4. FECHA Y HORA FECHA Y HORA ANTES DE LA OCURRENCIA: 13/01/2024 06:10 FECHA Y HORA ANTES DE LEVANTAMIENTO: 13/01/2024 06:30	
5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐ ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐ VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐	
5.1 CHOQUE CON VEHICULO ☒ MURO ☐ TREN ☐ POSTE ☐ SEMOVIENTE ☐ ARBOL ☐ OBJETIVO FIJO ☐	
5.2 OBJETO FIJO 1 BEMAFORO 2 INMUEBLE 3 HIDRANTE 4 VALLA, SEÑAL 5 TARIMA, CASETA 6 VEHICULO ESTACIONADO 7 OTRO 8 9 10 11	

Captura de pantalla informe policial, donde se inscribe que el accidente de tránsito sucedió el día 13 de enero de 2024, a las 6:10 am, en la transversal 9 con calle 4 Norte, clase de accidente choque con vehículo

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR																					
6.1 ÁREA		6.2 SECTOR		6.3 ZONA		6.4 DISEÑO				6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA											
RURAL ☐ * NACIONAL ☐ * DEPARTAMENTAL ☐ * MUNICIPAL ☐ URBANA ☒		RESIDENCIAL ☐ INDUSTRIAL ☐ COMERCIAL ☒		ESCOLAR ☐ TURISTICA ☐ MILITAR ☐		DEPORTIVA ☐ PRIVADA ☐ HOSPITALARIA ☐		GLORIETA ☐ INTERSECCION ☒ LOTE O PREDIO ☐				PASO A NIVEL ☐ PONTON ☐ CICLO O RUTA ☐		PASOELEVADO ☐ PASO INFERIOR ☐ PEATONAL ☐		PUEBLO ☐ TRAMO DE VÍA ☐ TUNEL ☐		GRANIZO ☐ LLUVIA ☐ NIEBLA ☐		VIENTO ☐ NORMAL ☒	

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS																																											
7.1 GEOMETRICAS				7.2 SUPERFICIE DE RODADURA				7.3 CALZADAS				7.4 CARRILES				7.5 ESTADO				7.6 CONDICIONES				7.7 ALICANTARILLA DESTAPADA				7.8 MATERIALES				7.9 SEÑALES				7.10 VISIBILIDAD							
A. RECTA ☐ B. PLANO ☒ C. BAHIA DE EST. ☐ CON ANDEN ☐ CON SERMA ☐ 7.2 UTILIZACION ☐ UN SENTIDO ☐ DOBLE SENTIDO ☐ REVERSIBLE ☐ CONTRAFUJO ☐ CICLOVIA ☐ 7.3 CALZADAS ☐ UNA ☐ DOS ☐ TRES O MAS ☐ VARIABLE ☐ 7.4 CARRILES ☐ UNA ☐ DOS ☐ TRES O MAS ☐ VARIABLE ☐				ASFALTO ☒ AFIRMADO ☐ ADOQUIN ☐ EMPEDRADO ☐ CONCRETO ☐ TIERRA ☐ OTRO ☐				BUENO ☐ CON HUECOS ☐ DERRUMBES ☐ EN REPARACION ☐ HUNDIMIENTO ☐ INUNDADA ☐ PARCHADA ☐ RIZADA ☐ FISURA ☐				ACEITE ☐ HUMEDAD ☐ LODO ☐ ALCANTARILLA DESTAPADA ☐				MATERIAL ORGANICO ☐ MATERIAL SUELTO ☐ SECA ☐ OTRA ☐				A. AGENTE DE TRANSITO ☐ B. SEMAFORO ☐ OPERANDO ☐ INTERMITENTE ☐ CON DAÑOS ☐ APAGADO ☐ OCULTO ☐				C. SEÑALES VERTICALES ☐ PARE ☐ CEDA EL PASO ☐ NO GIRE ☐ SENTIDO VIAL ☐ NO ADELANTE ☐ VELOCIDAD MAXIMA ☐ OTRA ☐ NINGUNA ☐				D. SEÑALES HORIZONTALES ☐ ZONA PEATONAL ☐ LINEA DE PARE ☐ LINEA CENTRAL AMARILLA ☐ CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐ LINEA DE CARRIL BLANCA ☐ CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐ LINEA DE BORDE BLANCA ☐ LINEA DE BORDE AMARILLA ☐ LINEA ANTIBLOQUEO ☐ FLECHAS ☐ LEYENDAS ☐ SIMBOLOS ☐ OTRA ☐				E. REDUCTORES DE VELOCIDAD ☐ BANDAS SONORAS ☐ RESALTO ☐ MOVIL ☐ FIJO ☐ SONORIZADOR ☐ ESTOPEROL ☐ OTRO ☐				F. DELINEADOR DE PISO ☐ TACHA ☐ ESTOPEROL ☐ TACHONES ☐ BOYAS ☐ BORDILLOS ☐ TUBULAR ☐ BARRERAS PLASTICAS ☐ HITOS TUBULARES ☐ CONOS ☐ OTRO ☐				A. NORMAL ☐ B. DISMINUIDA POR ☐ CASEROS ☐ CONTRUCCION ☐ VALLAS ☐ ARBOL/VEGETACION ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ ENCENDILAMIENTO ☐ POSTE ☐ OTROS ☐			

Captura de pantalla informe policial, ítem N° 6: Área urbana, comercial, diseño con intersección, condición climática normal, curva, plana con andén, un sentido, una calzada, un carril, superficie de rodadura en asfalto, en buen estado, condición húmeda, con buena iluminación, señal vertical sentido vial, con zona peatonal, visibilidad normal

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO											
Vehículo 1		1102		DEL VEHICULO		DEL PEATON		DEL PASAJERO		DEL PASAJERO	
Vehículo 2		1157		DE LA VIA		DEL PASAJERO		DEL PASAJERO		DEL PASAJERO	
Se codifica hipótesis #102: Adelantar por la derecha y para el vehículo N° 2: Bus código 157: Realizar un giro con o sin indicación, sin conservar las medidas de seguridad para ello.											

13 OBSERVACIONES Se codifica hipótesis #157: OTRA: Realizar un giro con o sin indicación, sin conservar las medidas de seguridad para ello.											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Captura de pantalla informe policial, ítem N° 11: Hipótesis del accidente de tránsito, para el vehículo N° 1: Motocicleta código 102: Adelantar por la derecha y para el vehículo N° 2: Bus código 157: Realizar un giro con o sin indicación, sin conservar las medidas de seguridad para ello

pág. 11



Fotograma N° 2: Donde se aprecia le flecha de color **rojo**, la cual indica la continuidad del recorrido del vehículo N° 2: Bus que se moviliza por el carril izquierdo de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte, el ovalo de color **amarillo** indica el recorrido del vehículo N° 1: Motocicleta que se moviliza por el carril derecho de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte



Fotograma N° 3: Donde se aprecia le flecha de color **rojo**, la cual indica la continuidad del recorrido del vehículo N° 2: Bus que se moviliza por el carril izquierdo de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte, el ovalo de color **amarillo** indica el recorrido del vehículo N° 1: Motocicleta que se moviliza por el carril derecho de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte



Fotograma N° 4: Donde se aprecia la flecha de color **rojo**, la cual indica la continuidad del recorrido del vehículo N° 2: Bus que se moviliza por el carril izquierdo de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte, el ovalo de color **amarillo** indica el recorrido del vehículo N° 1: Motocicleta que se moviliza por el carril derecho de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte



Fotograma N° 5: Donde se aprecia la flecha de color **rojo**, la cual indica la continuidad del recorrido del vehículo N° 2: Bus que se moviliza por el carril izquierdo de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte, el ovalo de color **amarillo** indica el recorrido del vehículo N° 1: Motocicleta que se moviliza por el carril derecho de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte



Fotograma N° 6: Donde se aprecia la flecha de color **verde**, que indica el giro del vehículo N° 2: Bus hacia la derecha para ingresar al terminal de transportes de Popayán, el ovalo de color **amarillo** indica el recorrido del vehículo N° 1: Motocicleta que se moviliza por el carril derecho de la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte



Fotograma N° 7: Se aprecia el choque al momento que el vehículo N° 2: Bus realizaba el giro a la derecha para ingresar al terminal de transportes Popayán con el vehículo N° 1: Motocicleta la cual se movilizaba por el carril derecho en línea recta



Fotograma N° 8: Se aprecia el impacto y caída del vehículo N° 1: Motocicleta al ser impactado por el vehículo N° 2 que se encontraba realizando un giro a la derecha para ingresar del terminal de transportes Popayán



Fotograma N° 9: Se aprecia el volcamiento hacia el pavimento del vehículo N° 1: Motocicleta al ser impactado por el vehículo N° 2: Bus se encontraba realizando un giro a la derecha para ingresar del terminal de transportes Popayán como se indica en el ovalo de color **amarillo**



Fotograma N° 10: Se aprecia que el vehículo N° 2: Bus arrastra al vehículo N° 1: Motocicleta llegando a sendero peatonal como se observa en el ovalo de color **amarillo**



Fotograma N° 11: Se aprecia que el vehículo N° 2: Bus continua arrastrando al vehículo N° 1: Motocicleta como se observa en el ovalo de color **amarillo**



Fotograma N° 12: Se aprecia que el vehículo N° 2: Bus continua arrastrando al vehículo N° 1: Motocicleta quedando en posición final al sendero peatonal, como se observa en el ovalo de color **amarillo**

11.9. Ubicación del lugar de los hechos con el programa virtual google earth, mediante coordenadas



Captura de pantalla del programa virtual Google Earth, permite ubicar el lugar de los hechos y visualizar la topografía del sitio en mención con las coordenadas N 2°27'02.2" W 76°36'34.1" que fueron tomadas el día de la inspección al lugar de los hechos

11.10. Testigos presenciales de los hechos

El día 9 de junio de 2024, se realizó labores de vecindario en el lugar de los hechos, con el fin de ubicar testigos presenciales que hubiesen observado el accidente de tránsito, pero los residentes de lugar no manifestaron haber presenciado lo ocurrido.

11.11. Inspección al lugar de los hechos

El día 9 de junio de 2024, se realizó desplazamiento al lugar de los hechos ubicado en la carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte del municipio de Popayán Cauca; Una vez en el sitio se procede a realizar una observación ocular realizando un recorrido en sentido Oriente Occidente y viceversa, donde se aprecia las características de la vía y sus componentes, las cuales se describen a continuación, mismas característica que se inscribieron en el Informe Policial de accidentes de tránsito, éste tramo no tiene modificaciones respecto a la vía y sus componentes

CARACTERÍSTICAS	DESCRIPCIÓN
Fecha de la inspección	9 de junio de 2024
Lugar	Carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte del municipio de Popayán Cauca
Sector (Urbano-Rural)	Urbano
Coordenadas	N 2°27'02.2" W 76°36'34.1"
Diseño (Glorieta, intersección, puente, tramo de vía)	Intersección
Geométricas (Recta, curva, plana, pendiente, anden, berma)	Curva, plana con anden
Utilización	Un sentido de circulación
Calzadas	Una
Carriles	Dos en un solo sentido de circulación
Material	Asfalto
Estado y condiciones de la vía	En buen estado
Bermas	Anden
Condiciones de tiempo	Húmedo para el día de los hechos
Dispositivos luminosos	Si, en buen estado
SEÑALIZACIÓN	
Horizontal	Sentido vial-Zona peatonal

11.12. Levantamiento fotográfico



Fotografía N° 1: En esta imagen se observa la Infraestructura vial, carrera 11 en sentido Oriente-Occidente, se observan dos óvalos de color blanco, los cuales indican la demarcación horizontal correspondiente a flechas de señalización.

Sobre el carril izquierdo se aprecia una flecha de frente, indicando que este carril está exclusivamente destinado al tránsito de vehículos que continúan en línea recta.
Sobre el carril derecho se observa una flecha de frente combinada con una flecha de giro, la cual indica que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que continúan en línea recta como para aquellos que realizan un giro en la dirección y sentido señalados por la flecha de giro.



Fotografía N° 2: Esta imagen ofrece una vista detallada del cruce de la carrera 11 en sentido Oriente-Occidente.

Se aprecian claramente las marcas horizontales sobre el pavimento, consistentes en flechas de señalización que delimitan los carriles y regulan la circulación vehicular.

Sobre el carril izquierdo una flecha de frente que indica que este carril está exclusivamente destinado al tránsito de vehículos que continúan en línea recta.

Sobre el carril derecho una flecha de frente combinada con una flecha de giro, que señala que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que continúan en línea recta como para aquellos que realizan un giro en la dirección y sentido indicados por la flecha de giro.



Fotografía N° 3: Desde una vista en diagonal del cruce de la carrera 11, en sentido Oriente-Occidente, permite una apreciación completa de la infraestructura vial y la señalización horizontal presente.

Demarcación clara de carriles: Se observan con nitidez las marcas viales pintadas sobre el pavimento, compuestas por flechas de señalización que delimitan los carriles de circulación y establecen las normas de tránsito para cada uno de ellos.

Carril izquierdo: Una flecha de frente ubicada en el carril izquierdo indica de manera inequívoca que este espacio está reservado para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta, sin realizar giros ni cambios de dirección.

Carril derecho: Una flecha de frente combinada con una flecha de giro preside el carril derecho, señalando que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta como para aquellos que pretendan realizar un giro en la dirección y sentido indicados por la flecha de giro.



Fotografía N° 4: Visión general del cruce que ofrece una vista panorámica del lugar del accidente, específicamente el cruce de la carrera 11 en sentido Occidente-Oriente. Esta perspectiva permite apreciar en detalle la infraestructura vial y la señalización horizontal presente en la intersección.

Se observan con claridad las marcas viales pintadas sobre el pavimento, las cuales consisten en flechas de señalización que delimitan los carriles de circulación y establecen las normas de tránsito que deben seguir los conductores en cada uno de ellos.

Carril izquierdo: Exclusivo para circulación en línea recta: Una flecha de frente ubicada de manera inequívoca que indica que este carril está reservado para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta, sin realizar giros ni cambios de dirección.

Carril derecho: Una flecha de frente combinada con una flecha de giro que señala que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta como para aquellos que pretendan realizar un giro en la dirección y sentido indicados por la flecha de giro.



Fotografía N° 5: Visión en diagonal con más detalle del cruce que ofrece una vista panorámica del lugar del accidente, específicamente el cruce de la carrera 11 en sentido Occidente-Oriente. Esta perspectiva permite apreciar en detalle la infraestructura vial y la señalización horizontal presente en la intersección.

Se observan con claridad las marcas viales pintadas sobre el pavimento, las cuales consisten en flechas de señalización que delimitan los carriles de circulación y establecen las normas de tránsito que deben seguir los conductores en cada uno de ellos.

Carril izquierdo: Exclusivo para circulación en línea recta: Una flecha de frente ubicada de manera inequívoca que indica que este carril está reservado para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta, sin realizar giros ni cambios de dirección.

Carril derecho: Una flecha de frente combinada con una flecha de giro que señala que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta como para aquellos que pretendan realizar un giro en la dirección y sentido indicados por la flecha de giro.



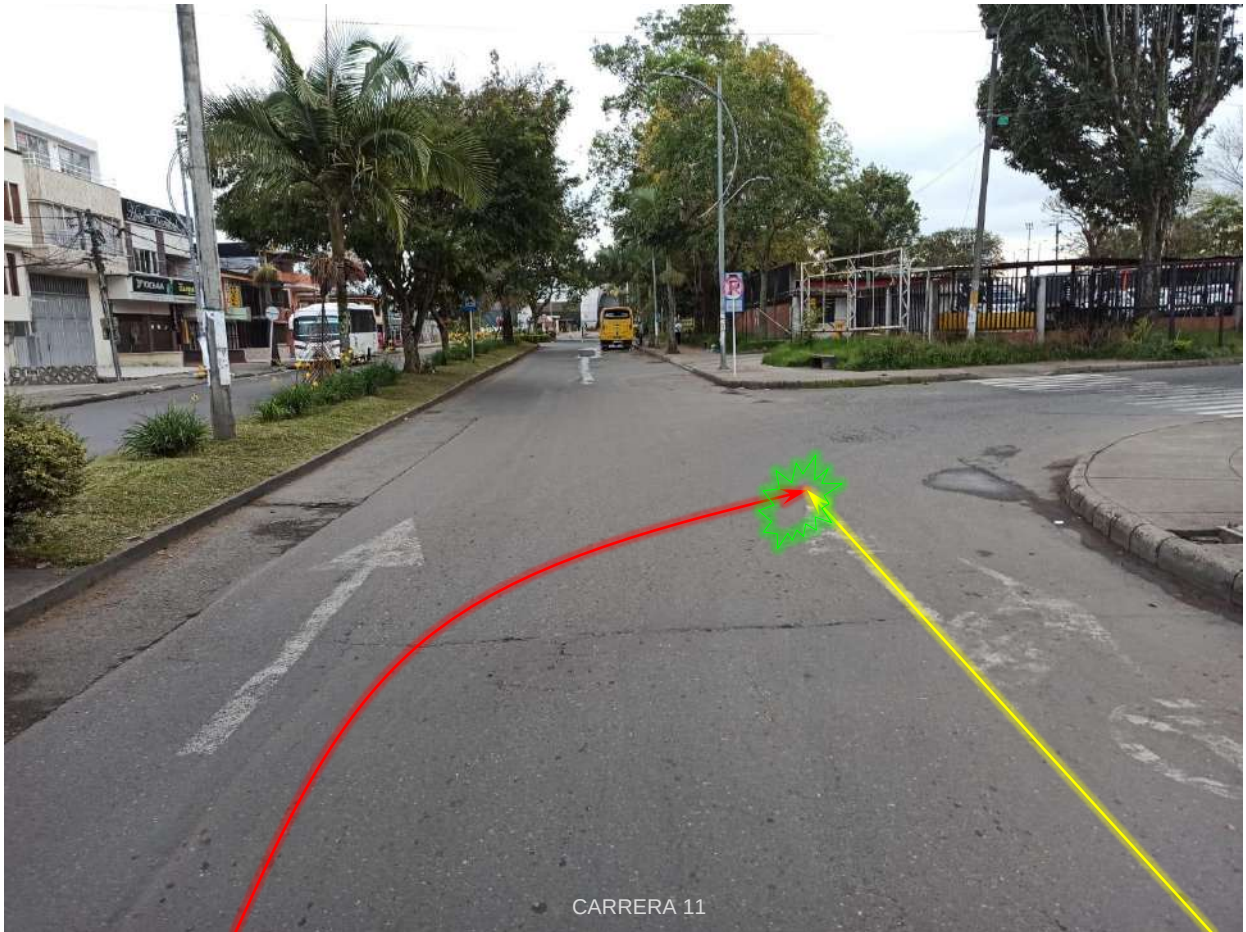
Fotografía N° 6: Visión en diagonal con más detalle del cruce que ofrece una vista panorámica del lugar del accidente, específicamente el cruce de la carrera 11 en sentido Occidente-Oriente y el ingreso al terminal de transporte Popayán, esta perspectiva permite apreciar en detalle la infraestructura vial y la señalización horizontal presente en la intersección.

Se observan con claridad las marcas viales pintadas sobre el pavimento, las cuales consisten en flechas de señalización que delimitan los carriles de circulación y establecen las normas de tránsito que deben seguir los conductores en cada uno de ellos.

Carril izquierdo: Exclusivo para circulación en línea recta: Una flecha de frente ubicada de manera inequívoca que indica que este carril está reservado para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta, sin realizar giros ni cambios de dirección.

Carril derecho: Una flecha de frente combinada con una flecha de giro que señala que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta como para aquellos que pretendan realizar un giro en la dirección y sentido indicados por la flecha de giro.

11.13. Análisis de las maniobras de cada uno de los vehículos



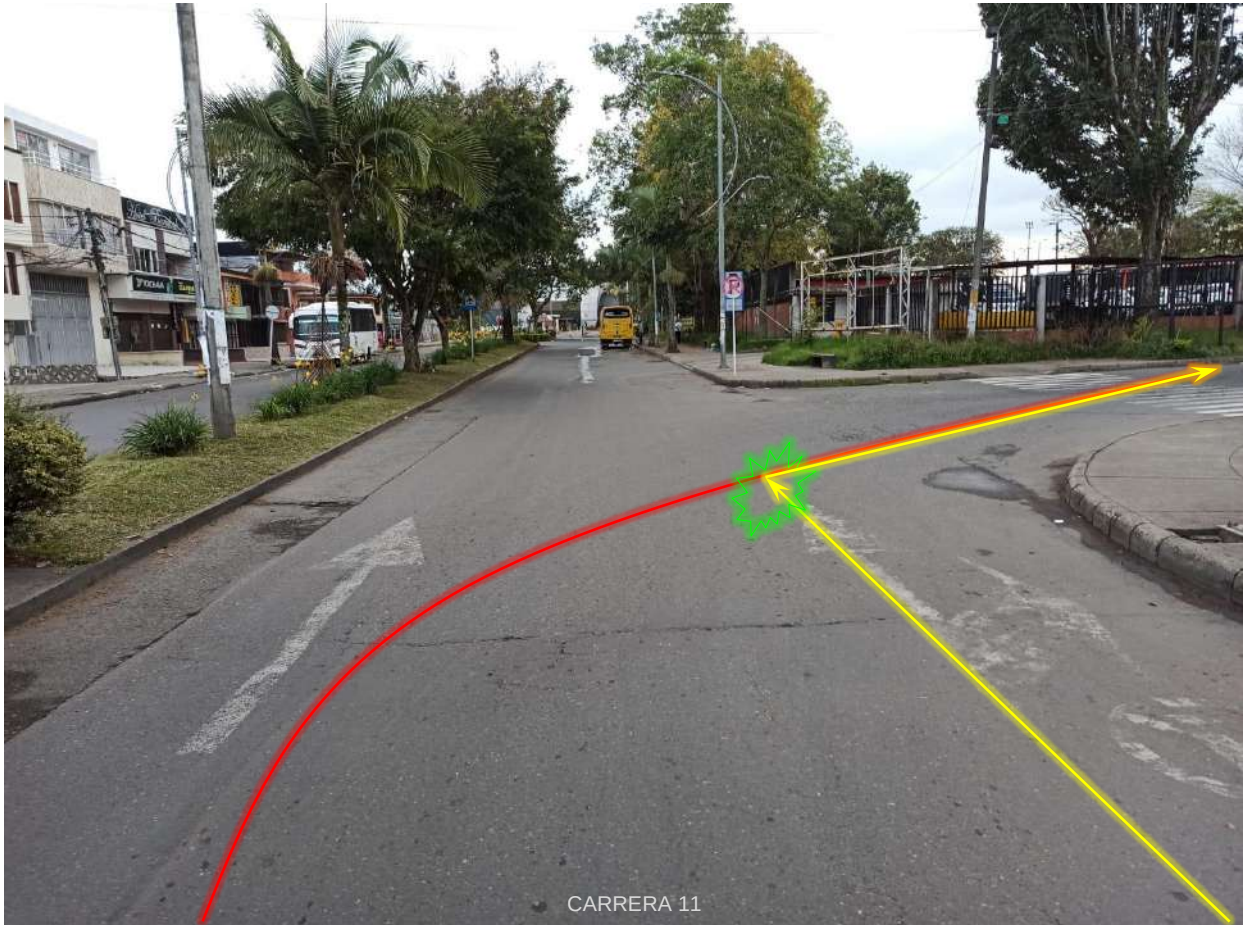
Perspectiva vial: La fotografía indica el lugar del accidente en la carrera 11, en sentido Oriente-Occidente, ofreciendo una vista para comprender la dinámica de la colisión.

Trayectoria del vehículo N° 2 (Bus): Se observa claramente la flecha **roja** que indica el recorrido del bus, el cual se movilizaba por el carril izquierdo de la vía. La flecha revela que el bus realiza una maniobra de giro a la derecha, invadiendo el carril derecho e irrumpiendo en la trayectoria del vehículo N° 1.

Trayectoria del vehículo N° 1 (Motocicleta): La flecha **amarilla** señala el curso del motociclista, quien se desplazaba por el carril derecho de la carrera 11. La imagen evidencia que la motocicleta se encontraba en su carril correspondiente cuando el bus, al realizar su giro indebido, se interpuso en su trayectoria, ocasionando el impacto.

Punto de impacto: La flecha punteada **verde** marca el lugar donde se produjo la colisión frontolateral entre el bus y la motocicleta.

Precisión y relevancia: La fotografía, con sus detalladas flechas de señalización, aporta una evidencia gráfica invaluable para la reconstrucción del accidente. La información proporcionada por la imagen facilita la comprensión de la dinámica de la colisión y la determinación de las responsabilidades de los involucrados.



La fotografía indica el lugar del accidente en la carrera 11, en sentido Oriente-Occidente, ofreciendo una vista para comprender la dinámica de la colisión.

Movimiento del bus (Vehículo N° 2): La flecha **roja** marca el recorrido del autobús, el cual se desplazaba inicialmente por el carril izquierdo de la vía. La flecha revela que el bus realiza una maniobra de giro a la derecha, invadiendo el carril derecho e irrumpiendo en la trayectoria del vehículo N° 1 (motocicleta).

Desplazamiento de la motocicleta (Vehículo N° 1): La flecha **amarilla** señala el curso de la motocicleta, la cual se movilizaba por su correspondiente carril derecho de la carrera 11. La imagen evidencia que la motocicleta se encontraba en su carril y procedía en línea recta cuando el bus, al realizar su giro indebido, se interpuso en su trayectoria, ocasionando el impacto frontolateral.

Punto de colisión: La flecha punteada verde marca el lugar donde se produjo la colisión frontolateral entre el bus y la motocicleta.

Tras la colisión, se observa que el bus continúa con su giro hacia la derecha, arrastrando a la motocicleta con la parte delantera derecha del mismo. La imagen muestra la posición final de ambos vehículos, detenidos sobre el sendero peatonal.

La dinámica del accidente, permite observar la trayectoria de los vehículos, el punto de impacto y las consecuencias de la colisión.

11.14. Análisis de las condiciones de visibilidad para los vehículos al transitar por el lugar donde ocurrió el accidente de tránsito



Claridad visual en la carrera 11: La imagen fotográfica en sentido Oriente-Occidente sobre la carrera 11, permite apreciar la excelente visibilidad que existe en esta vía, para los conductores, la iluminación adecuada y la ausencia de obstáculos visuales contribuyen a una circulación segura y fluida.

La imagen también destaca la óptima señalización presente sobre el pavimento. Se observan con nitidez las flechas de señalización que delimitan los carriles de circulación y establecen las normas de tránsito que deben seguir los usuarios de la vía.

Se observa una flecha de frente ubicada de manera inequívoca en el carril izquierdo que indica que este espacio está reservado para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta, sin realizar giros ni cambios de dirección.

La flecha de frente combinada con una flecha de giro preside el carril derecho, señalando que este carril está habilitado tanto para el tránsito de vehículos que deseen continuar en línea recta como para aquellos que pretendan realizar un giro en la dirección y sentido indicados por la flecha de giro.

12.RESULTADOS OBTENIDOS, ANALISIS DE CADA RESULTADO OBTENIDO Y NORMATIVIDAD APLICABLE

1. En el informe policial de accidente de tránsito, ítem N° 6: Característica de la vía, se inscribe que en el lugar de los hechos sobre la carrera 11 sentido Oriente Occidente se encuentra una demarcación sobre el pavimento consistente en una flecha de frente sobre el carril izquierdo y una flecha de frente y de giro sobre el carril derecho

ANALISIS

Las flechas son marcas sobre el pavimento con forma de saeta que indican el sentido o los sentidos de circulación del tránsito permitidos en el carril o calzada donde estén ubicadas; se utilizan como señal de reglamentación para el conductor.

Flecha de frente: Esta flecha indica que el carril donde se ubica está destinado al tránsito que continúa en línea recta

La señal de tránsito "Flecha de frente" es crucial para la orientación y seguridad de los conductores en la vía. Al mostrar una flecha apuntando hacia adelante, indica claramente que el carril está destinado exclusivamente para aquellos vehículos que planean seguir en línea recta, es decir, sin realizar giros o cambios de dirección inmediatos. Además, contribuye a la reducción de riesgos de accidentes de tránsito al brindar una guía clara y precisa a los conductores, asegurando que se desplacen de manera coherente y respetando las normas de tránsito establecidas

Flecha de frente y de giro: Esta señal indica que el carril donde se ubica está destinado tanto al tránsito que continúa en línea recta como al que vira en la dirección y sentido indicado por la flecha de giro.

La señal de tránsito "Flecha de frente y de giro" es de suma importancia para la correcta circulación en la vía. Al presentar una combinación de flechas que apuntan hacia adelante y en una dirección específica para el giro, esta indica claramente que el carril en cuestión está destinado para vehículos que deseen continuar en línea recta y también para aquellos que necesiten realizar un giro según lo especificado por la señal. Esta información es vital para los conductores, ya que les proporciona una guía precisa sobre las opciones disponibles en ese carril, permitiéndoles planificar sus movimientos con anticipación y de manera segura. Al aclarar las distintas posibilidades de movimiento en un mismo carril, esta señal contribuye significativamente a la organización del tránsito, la prevención de confusiones y la reducción de riesgos de accidentes viales al fomentar una circulación más ordenada y respetuosa de las normas de tránsito.

2. En el informe policial de accidente de tránsito, ítem N° 11 se inscribe la hipótesis del accidente de tránsito, para el vehículo N° 1: Motocicleta el código 102: Adelantar por la derecha y para el vehículo N° 2: Bus El código 157: Realizar un giro con o sin indicación, sin conservar la medida de seguridad para ello

ANALISIS

 Hipótesis código 102: Adelantar por la derecha para el vehículo N° 1: Motocicleta

La motocicleta circulaba por el carril derecho, ésta seguía su trayectoria normal y, en el transcurso de su recorrido, sobrepasó al vehículo que circulaba por el carril izquierdo, se plantea como hipótesis que esta maniobra podría constituir una infracción al Código de Tránsito.

Sin embargo, no es así, ya que la normativa vigente en Colombia, específicamente la Ley 769 de 2002, no prohíbe expresamente el adelantamiento por la derecha en vías de dos carriles con un solo sentido de circulación.

En este tipo de vías, los vehículos deben circular por el carril de su derecha, utilizando el carril izquierdo únicamente para realizar maniobras de adelantamiento. Lo anterior se fundamenta en el Artículo 31 de la Ley 769 de 2002, que establece:

"Los vehículos circularán normalmente por el carril situado más a la derecha. Los demás carriles se emplearán para maniobras de adelantamiento, cambio de carril y para dar paso a vehículos de mayor velocidad."

Cabe destacar que la norma no hace referencia a la prohibición de adelantar por la derecha en vías de dos carriles con un solo sentido. Por lo tanto, se entiende que esta maniobra está permitida, siempre y cuando se realice de manera segura y no ponga en riesgo la integridad de los demás usuarios de la vía.

En el caso descrito, el vehículo que circulaba por el carril derecho simplemente siguió su trayectoria normal, sin invadir el carril contrario ni generar ninguna situación de peligro. Por lo tanto, no se considera que haya cometido una infracción al Código de Tránsito.

✚ Hipótesis código 157: Realizar un giro con o sin indicación, sin conservar la medida de seguridad para ello para el vehículo N° 2: Bus

Se fundamente la correcta aplicación de la Hipótesis 157: Realizar un giro con o sin indicación, sin conservar la medida de seguridad para ello al vehículo N° 2: Bus, en el caso en cuestión.

El vehículo N° 2: Bus realizó un giro a la derecha. Sin embargo, para ejecutar esta maniobra, el conductor debió haber transitado por el carril derecho de la vía y, posteriormente, realizar la señalización correspondiente para indicar su intención de girar a la derecha.

En este sentido, el artículo 70 de la ley 769 Código nacional de tránsito establece que:

Cuando un vehículo desee girar a la izquierda o a la derecha, debe buscar con anterioridad el carril más cercano a su giro e ingresar a la otra vía por el carril más próximo según el sentido de circulación.

Adicionalmente, "Al efectuar un cambio de carril, el conductor deberá: a) Indicarlo mediante la señal de giro correspondiente con suficiente antelación; b) Cerciorarse de que la maniobra pueda realizarse sin peligro y sin comprometer la marcha normal de los demás vehículos que circulen por la vía."

En el caso del vehículo N° 2: Bus, al realizar el giro desde el carril izquierdo sin tomar las precauciones necesarias, se evidencia una clara infracción a las normas de tránsito. Esta maniobra imprudente puso en riesgo la seguridad de los demás usuarios de la vía, lo que configura la hipótesis 157 como la causal adecuada para explicar el accidente de tránsito.

Es importante resaltar que, como ente investigador, es fundamental basar las conclusiones en un análisis objetivo y riguroso de las pruebas disponibles. En este caso, la evidencia disponible, incluyendo las normas de tránsito transgredidas, respalda la aplicación de la Hipótesis 157 al vehículo N° 2: Bus.

3. En el informe policial de accidentes de tránsito, ítem N° 17 Croquis, se diagrama, el punto de impacto entre los dos vehículos, choque que se observa en el carril derecho por el que transitaba la motocicleta.

ANALISIS

De acuerdo a la información contenida en el croquis, el punto de impacto se encuentra ubicado en el carril derecho de la vía, por el que transitaba la motocicleta. Esta información determina la responsabilidad del conductor del vehículo N° 2: Bus involucrado en el accidente.

La motocicleta se encontraba transitando por el carril derecho al momento del impacto, por tal motivo es el vehículo bus quien se movilizaba por el carril izquierdo y por ende invadió el carril derecho, lo que configura una infracción al Código de Tránsito.

Además de diagramo una señal de tránsito sobre el pavimento en el carril izquierdo de la carrera 11 sentido Oriente-Occidente, consistente en una flecha recta que indica que el conductor debe continuar sin efectuar virajes, misma forma sobre el carril derecho de la misma vía se diagramo una señal de tránsito consistente en una flecha que indica la trayectoria para los conductores de frente o a la derecha

ANALISIS

Respecto a esta información contenida en el croquis es coincidente con los explicado en el numeral 1

4. En el video analizado de la cámara de seguridad aportado para su análisis se observa que el vehículo N° 1: Motocicleta se moviliza por el carril derecho de la carrera 11 sentido Occidente-Oriente y el vehículo N° 2: Bus se moviliza por el carril izquierdo de la carrera 11 sentido Occidente-Oriente, posteriormente el conductor del vehículo N° 2 gira el vehículo hacia la derecha sobrepasándose al carril derecho sin cerciorarse que por éste carril se movilizaba el vehículo N° 1: Motocicleta, produciéndose un choque entre los dos vehículos sobre el carril derecho por el cual se movilizaba la motocicleta

ANALISIS

Las imágenes captadas por la cámara de seguridad son contundentes: El conductor del Bus, sin la más mínima precaución, ni respeto por las normas de tránsito, invade el carril derecho donde circulaba la motocicleta, provocando un choque frontal que pudo tener consecuencias fatales.

El conductor realizo un giro a la derecha sin cerciorarse de que el carril que pretende tomar está libre, esta acción negligente configura una clara infracción al Código de Tránsito y demuestra una absoluta falta de responsabilidad por parte del conductor del Bus.

Las consecuencias de este accidente fueron irreparables. La vida de la motociclista estuvo en juego por la imprudencia del conductor del Bus, quien, al parecer, ignora las normas básicas de seguridad vial y puso en riesgo la integridad de los demás usuarios de la vía.

5. En la inspección al lugar de los hechos mediante coordenadas con GPS se ubica el lugar de los hechos del sitio en mención con las coordenadas N 2°27'02.2" W 76°36'34.1"
6. En la inspección al lugar de los hechos se observan y verifican las características de la vía y sus componentes: Lugar Carrera 11 entre transversal 9 Norte y carrera 10 Norte del municipio de Popayán Cauca, intersección, dos carriles sobre la carrera 11 en sentido Oriente-Occidente, vía en asfalto en buen estado, pero húmeda para el día de los hechos, con dispositivos luminosos en buen estado

13. RECONSTRUCCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO MEDIANTE ANIMACIÓN Y SECUENCIA “3D”

A continuación, se expone una secuencia del accidente de tránsito, donde se representa a los vehículos, la vía y la forma como ocurrieron los hechos, teniendo como base los elementos materiales de prueba y evidencia física anteriormente expuestos, con el software Faro 3D Zone







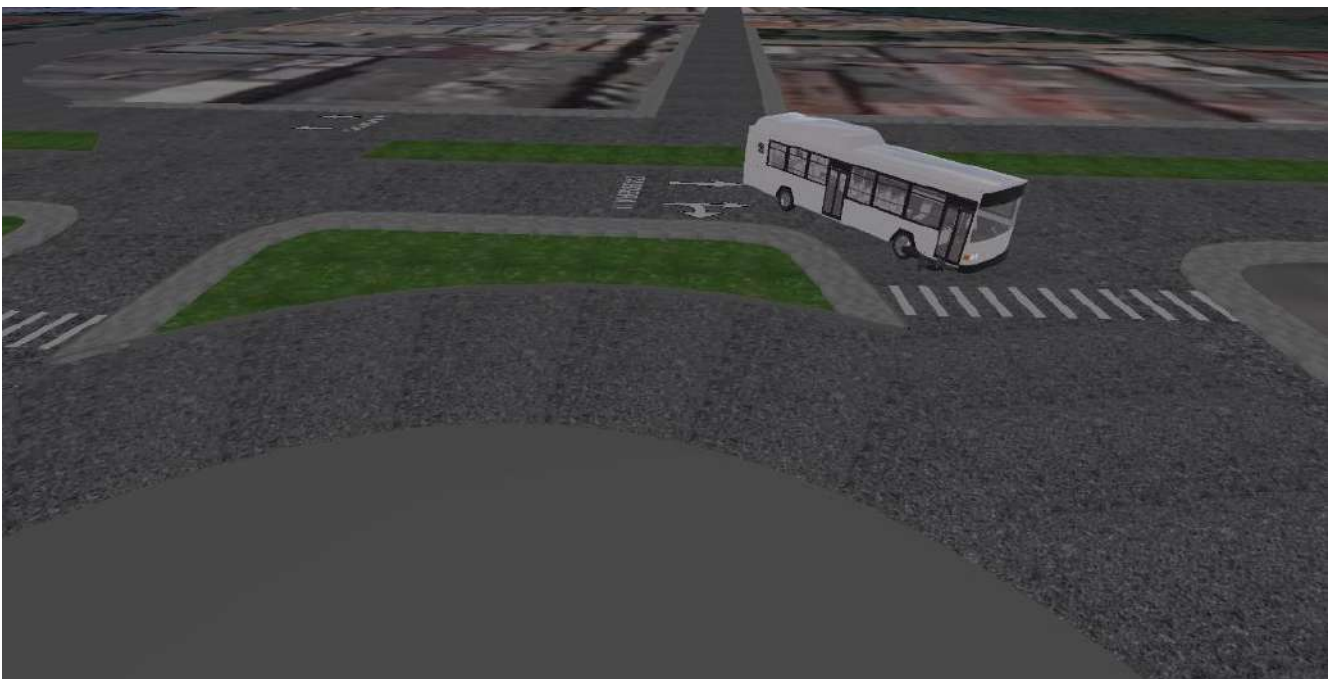














14. CONCLUSIONES DE LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

Al realizar un análisis profundo de los elementos probatorios, sustentado en principios técnicos irrefutables, deja al descubierto la flagrante negligencia del Señor EDISON MORALES CALDERÓN, identificado con cédula de ciudadanía N° 1117527742, quien conducía el vehículo N° 2: Bus de servicio público de placas TJX 686, configurándose como el único y absoluto responsable del trágico accidente de tránsito

1. Infracción flagrante al Código de Tránsito

El señor EDISON MORALES CALDERÓN, en un acto de imprudencia, realizó un giro a la derecha desde el carril izquierdo, incumpliendo de manera flagrante el artículo 70 de la Ley 769, que establece la obligación de ocupar el carril más cercano al giro antes de realizar la maniobra.

Esta acción negligente se vio agravada por la señalización existente en el lugar, la cual advertía explícitamente al señor EDISON MORALES CALDERÓN sobre la prohibición de realizar dicha maniobra, quien ignora por completo las normas de tránsito, el señor EDISON MORALES CALDERÓN decidió proceder con el giro, poniendo en riesgo la vida de los demás usuarios de la vía.

2. Imprudencia y falta de precaución

El señor EDISON MORALES CALDERÓN, con una total falta de precaución y responsabilidad, no se cercioró de que el carril derecho estuviera libre antes de realizar el giro a la derecha. Esta omisión negligente lo llevó a impactar de frente contra la motocicleta conducida por la señora GALLARDO ANACONA, quien circulaba por dicho carril.

La maniobra imprudente del señor EDISON MORALES CALDERÓN provocó un choque frontal de fatales consecuencias, evidenciando una clara falta de respeto por las normas de tránsito y una absoluta indiferencia hacia la seguridad de los demás.

3. Consecuencias graves e irreparables

El accidente causado por la imprudencia del señor EDISON MORALES CALDERÓN puso en riesgo la vida de la señora SANDRA XIMENA, quien lamentablemente sufrió lesiones graves en este trágico evento.

Es así como fue el señor EDISON MORALES CALDERÓN, quien conducía el vehículo N° 2: Bus fue el generador de la situación de peligro para que el accidente de tránsito tuviera su origen, convirtiéndose en el factor **determinante** de la ocurrencia del lamentable accidente de tránsito, con la gravedad de sus consecuencias ya conocidas

Respecto al vehículo N° 1: Motocicleta que era conducida por la señora SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, se concluye lo siguiente:

1. Ausencia de maniobra de adelantamiento:

La señora SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA circulaba por el carril derecho, siguiendo su trayectoria normal, sin realizar ninguna maniobra de adelantamiento.

La normativa vigente en Colombia, específicamente la Ley 769 de 2002, no prohíbe expresamente el adelantamiento por la derecha en vías de dos carriles con un solo sentido de circulación.

La norma no hace referencia a la prohibición de adelantar por la derecha en vías de dos carriles con un solo sentido. Por lo tanto, se entiende que esta maniobra está permitida, siempre y cuando se realice de manera segura y no ponga en riesgo la integridad de los demás usuarios de la vía.

En el caso descrito, la motocicleta no realizó ninguna maniobra de adelantamiento, por lo que no se considera que haya cometido una infracción al Código de Tránsito.

2. Ausencia de maniobra peligrosa:

La señora SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA se desplazaba por el carril derecho, siguiendo las normas de tránsito y sin realizar ninguna acción que pudiera poner en riesgo la seguridad de los demás usuarios de la vía.

No se observan indicios que la motocicleta haya realizado alguna maniobra imprudente o peligrosa que pudiera haber contribuido al accidente.

El video de la cámara de seguridad confirma que la motocicleta circulaba de manera normal y responsable al momento del impacto.

3. Inexistencia de causalidad en el accidente:

El accidente de tránsito se produjo como consecuencia de la invasión del carril derecho por parte del vehículo N° 2: Bus, quien realizó un giro a la derecha sin tomar las precauciones necesarias.

La motocicleta no realizó ninguna acción que contribuyera al accidente, por lo que no se puede establecer una relación causal entre su comportamiento y el hecho.

En vista de lo expuesto, se concluye de manera irrefutable que el vehículo N° 1: Motocicleta no tuvo ninguna responsabilidad en el accidente de tránsito.

15. ANEXOS

- Dictamen pericial
- Video explicativo
- Video cámara de seguridad
- Informe policial de accidente de tránsito

Atentamente,



NIXON A. ORTIZ M.
C C 98399965
*Tecnólogo en Investigación
de Accidentes de Tránsito*



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA		IDENTIFICACION: CC 1061793502		HC: 1061793502 - CC
TIPO AFILIADO: Contributivo cotizante	EDAD: 27 Años	SEXO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL	IDENTIDAD DE GENERO No lo declara
FECHA DE NACIMIENTO: 18/8/1996	CAUCA-POPAYAN	TELEFONO: 3004463814		CELULAR: 3004463814
RESIDENCIA: CR 25 CL 16B 20 SOLIDARIDAD POPAYAN CAUCA(COLOMBIA)	OCUPACION: OFICIOS VARIOS		MANO DOMINANTE:	NIVEL EDUCATIVO:
EMAIL: ximegallardo502@gmail.com	PERTENENCIA ETNICA:	DISCAPACIDAD:		VICTIMA CONFLICTO ARMADO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 13/1/2024 - 06:15:45		FECHA EGRESO: 17/2/2024 - 14:06:55		CAMA: 401
DEPARTAMENTO: 160102 - HOSPITALIZACION - CLINICA SNTAGRACIA		SERVICIO: HOSPITALARIO		
EPS RESPONSABLE:	PLAN: ASMET SALUD EPS SAS CONTRIBUTIVO URG VITAL 2024(C.S.GRACIA)			
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	Estrato:	RH:	5b236d44126b5aa6ca3ef8862c582679	

Imprimi: ANGIE LILIANA ALBAN GAVIRIA - aalban9838

Fecha Impresin: 2024/2/19 - 07:23:07

HOJA TRIAGE
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - CLINICA SNTAGRACIA

Clasificación:	Nivel 1 ROJO	Fecha:	13/01/2024 06:20					
Causas Probables:								
Motivo Consulta:	accidente de alto impacto							
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	110	18	65.00	100 / 60	36.00	9	15	94.00
Observación:	politrauma							
Impresión Diagnostica:	politrauma							
Diagnostico:	CODIGO	DESCRIPCION						
		politrauma						

Profesional: DANY GENOY
CC 10304727 T.P. 1905126
Especialidad: MEDICO GENERAL

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2024-01-13	06:46	dany.genoy - DANY GENOY
		MOTIVO DE CONSULTA : "VICTIMA DE ACCIDENTE
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 27 AÑOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE PERSONAL PARAMEDICO DE AMBULANCIA BOMBEROS, POR CUADRO DE POLITRAUMA EN ACCIDENTE DE TRANSITO, REFIERE POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO SIN APARANTE PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, TRAUMA CERVICAL NGRESA CON INMOVILIZADOR, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN DE TORAX CON MULTIPLES LACERACIONES EN CARA ANTERIOR DE TORAX Y MAMA IZQUIERDA, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON LACERACION DE LA PARED ABDOMINAL, TRAUMA DE CADERA Y TRAUMA EN MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIFDA COMPLEJA DE 10cm A NIVEL DE ANTEBRAZO. PACIENTE SE INGRESA PARA MANEJO INTEGRAL

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de transito	Accidente de transito
-----------------------	-----------------------	-----------------------

LISTADO DE SIGNOS VITALES HC																		
FECHA	HORA	F.C.F	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	ASC	IMC
2024-02-17	11:00:00	--	98	19	--	--	--	0	103 / 55	71	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	0	NAN
2024-02-17	07:00:00	--	70	18	--	--	--	0	125 / 89	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	0	NAN
2024-02-17	03:00:00	--	72	19	--	--	--	0	139 / 85	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	99.00	0	NAN
2024-02-16	22:59:00	--	69	18	--	--	1,00	1	107 / 73	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	1	96.00	0.02	10000
2024-02-16	19:00:00	--	76	16	--	--	--	0	99 / 66	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	0	NAN
2024-02-16	15:00:00	--	92	12	--	--	--	0	112 / 76	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	0	NAN

PLAN:
Continuar manejo

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

Paciente victima de accidente de transito.
POP de toracostomia cerrada izquierda, evolucion favorable.
EStable, sin dificultad respiratoria, drenaje por sat esperado.
Debe continuar con sat a succion continua, se epsera rx de torax control.

HALLAZGO OBJETIVO:

alerta, orientada, mucosas rosadas y humedas,
sat izquierda con drenaje de 150 cc serohematico desde la instauracion del tubo.
Abdomen blando, sin masas, no doloroso
MSI cubierto con vendaje

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 118
F.R: 19
T.A: 107 / 73
MEDIA: 84
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.10
SAT O2: 97.00

Refiere mejoría del dolor,

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

13:01 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: francisco.perezg - FRANCISCO JAVIER PEREZ GUERRA

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

PROGRAMAR LAVADO QUIRURGICO DE CODO IZQUIERDO TURNO CARGADO.
CONTINUAR MANEJOS INSTAURADOS DE FORMA INTERDISCIPLINARIA.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

EN EL MOMENTO ESTABLE DOLOR MODULADO CON ANALGESIA NIEGA FIEBRE VOMITOS , NO SIRS, SIGNOS VITALES CON RANGO CONSERVADO DENTRO DE LO NORMAL. FRACTURA EXPUESTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE LADO IZQUIERDO CON CURATIVO BULTOSO EN POSICION NO SANGRADOS NI HEMATOMAS PERFUSION DISTAL CONSERVADA, SE DEFINE REQUERIMIENTO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL CUAL SE PROGRAMARA. SE DA EXPLICACIONES CLARAS ENTIENDE.

HALLAZGO OBJETIVO:

EN EL MOMENTO ESTABLE DOLOR MODULADO CON ANALGESIA NIEGA FIEBRE VOMITOS , NO SIRS, SIGNOS VITALES CON RANGO CONSERVADO DENTRO DE LO NORMAL. FRACTURA EXPUESTA DE EPICONDILO MEDIAL DE LADO IZQUIERDO CON CURATIVO BULTOSO EN POSICION NO SANGRADOS NI HEMATOMAS PERFUSION DISTAL CONSERVADA, SE DEFINE REQUERIMIENTO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL CUAL SE PROGRAMARA. SE DA EXPLICACIONES CLARAS ENTIENDE.

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 113
F.R: 20
T.A: 111 / 73
MEDIA: 85
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.90
SAT O2: 93.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

17:31 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
degloving de brazo izquierdo
necrosis de colgajo limpia de brazo anterior semicircunferencial
area cruenta limpia

PLAN:
valoracion preanestesica
desbridamiento miembro superior izquierdo

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
se pasa turno para desbridamiento

HALLAZGO OBJETIVO:
se evidencia necrosis de colgajo con rea cruenta residual limpia

HALLAZGO SUBJETIVO:
paciente en cama

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-01-16 12:37 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: mary.gascaq - MARY STEPHANIE GASCA QUINTERO

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
*****ANESTESIOLOGIA*****
PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

PLAN :

DISPONIBILIDAD DE ECOGRAFO .

CONTINUAR EJERCICIO RESPIRATORIOS .

PROGRAMAR PROCEDIMIENTO .

AYUNO 8 HORAS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO .

SUSPENDER HBPM 12 HORAS PREVIAS , DE SER INICIADA .

PARA EL AYUNO , INICIO DE LIQUIDOS DEXTROSADOS , GUIADOS POR GLUCOMETRÍAS , EN CASO DE REQUERIRSE.

NO SUSPENDER MEDICAMENTOS DE PATOLOGIAS DE BASE COMO HTA , HIPOTIROIDISMO .

GRACIAS .

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

LABORATORIOS: ANEMIA LEVE CON DESCENSO DE HG

ASA : 2 POR SOBREPESO

RCRI : RIESGO DE 3.9 % A 30 DIAS DE IAM O MUERTE SUBITA

CLASIFICACIÓN DE RIESGO QUIRÚRGICO : BAJO

RIESGO DE SANGRADO : BAJO

PACIENTE CON TUBO DE TORAX IZQUIERDO , CON COLUMNA OSCILANTE QUE ESTA PROGRAMADA PARA LAVADO DE MIEMBRO SUPERIOR IPSILATERAL .

REFIERE QUE SU MANEJO DE DOLOR HA SIDO DIFÍCIL Y QUE PRESENTA NAUSEAS CON EL USO DE TRAMADOL .

SE CONSIDERA QUE POR SER LA LESION IPSILATERAL AL TUBO DE TORAX PODRIA BENEFICIARSE DE UN BLOQUEO ANALGESICO CON UNA CONCENTRACION QUE NO GENERE COMPROMISO DE FUNCION RESPIRATORIA PREVIO AL PROCEDIMIENTO EN CONJUNTO CON UNA ANESTESIA GENERAL, SIN EMBARGO ESTO PODRA SER MODIFICADO AL INGRESO AL QUIROFANO SEGUN SU CONDICION GENERAL .

SE ACLARAN DUDAS, SE EXPLICA TÉCNICA ANESTÉSICA , ACEPTA .

EN RELACIÓN AL CONSENTIMIENTO INFORMADO EL PACIENTE CERTIFICA QUE EL ANESTESIOLOGO LE HA EXPLICADO LA NATURALEZA Y EL PROPÓSITO DEL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO A REALIZAR, ASI COMO LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y COMPLICACIONES, SE EXPLICAN RIESGOS INCLUIDOS EN ESTE CON LENGUAJE SENCILLO Y CLARO, EN LOS QUE SE INCLUYE :

BLOQUEOS DE NERVIOS PERIFERICO: PUEDEN HABER LESIONES NEUROLÓGICAS , NEUROPRAXIA , NEUROPATIA , INTOXICACION POR ANESTESICOS LOCALES , ADMINISTRACION ENDOVENOSA DEL MISMO, CONVULSIONES , INSUFICIENCIA RESPIRATORIA , PARADA CARDIACA , PARESTESIAS POSTQUIRURGICAS , TOXICIDAD NEUROLÓGICA , ROTURA DE CATETER, HIPOESTESIAS, PARESTESIAS , DISESTESIAS, LESION PERMANENTE, INFLAMACION LOCAL , HEMATOMA POR LESION VASCULAR, NEUMOTORAX. MUERTE .

SE EXPLICA QUE LA ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA GENERAL TIENE LOS SIGUIENTES RIESGOS: ALERGIA QUE VA DESDE LA APARICIÓN DE LESIONES EN PIEL HASTA EL CESE DEL FUNCIONAMIENTO DEL CORAZÓN CON PARO CARDIORRESPIRATORIO, DAÑO CEREBRAL Y MUERTE. HIPERTERMIA MALIGNA, QUE EQUIVALE A UNA ESPECIE DE FIEBRE QUE NO SE PUEDE CONTROLAR Y QUE PUEDE CONLLEVAR A LA MUERTE. LESIÓN DE CUALQUIERA DE LAS ESTRUCTURAS DE LA VÍA AÉREA, INCLUYENDO RUPTURA DE DIENTES Y DAÑO DE CUERDAS VOCALES, CON POSTERIOR DISFONÍA O DIFICULTAD PARA HABLAR, LA CUAL PUEDE SER TEMPORAL O PERMANENTE. PUEDEN APARECER ADEMÁS COMPLICACIONES CARDÍACAS COMO ARRITMIAS, EN LAS CUALES EL CORAZÓN PUEDE DESCONTROLARSE, LATIR MUY RÁPIDO O MUY DESPACIO, PUDIENDO SER INSUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS NECESIDADES DEL ORGANISMO Y PUEDE LLEVARLE A LA MUERTE; INFARTO CARDÍACO, EN EL CUAL EL CORAZÓN O PARTE DEL MISMO PUEDE MORIR; PARO CARDIACO, EN EL CUAL EL CORAZÓN DEJA DE LATIR; EN CUYO CASO PUEDE SER NECESARIO INICIAR MANIOBRAS DE REANIMACIÓN LAS CUALES PUEDEN GENERAR FRACTURAS DE COSTILLAS, PERFORACIÓN DEL CORAZÓN O LOS PULMONES CON ACUMULACIÓN DE AIRE O SANGRE DENTRO DEL PECHO O CON APARICIÓN DE DAÑO CEREBRAL, COMA Y/O DISCAPACIDAD PERMANENTE SI EL CEREBRO PERMANECE MUCHO TIEMPO SIN APOORTE DE SANGRE. DERIVADO DE LO ANTERIOR Y DE OTRAS COMPLICACIONES NO PREVISTAS DERIVADAS DE LA CONDICIÓN PARTICULAR DEL PACIENTE Y/O DE LA TÉCNICA ANESTÉSICA REQUERIDA, PUEDE SUCEDER LA MUERTE.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 63

F.R: 20

T.A: 129 / 76

MEDIA: 93

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
 TEMP: 36.00
 SAT O2: 94.00

EXAMEN FÍSICO :
 MALLAMPATI 1 . DTM MAYOR A 4 CM. APERTURA ORAL MAYOR A 3 CM

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ADECUADA APERTURA ORAL Y EXTENSIÓN DEL CUELLO .
 CUELLO MÓVIL NO MASAS.
 V

HALLAZGO SUBJETIVO:

VALORACIÓN PREANESTÉSICA

PACIENTE PROGRAMADO PARA LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE CODO IZQUIERDO .
 ANTECEDENTES
 PATOLOGICOS NEGADO
 FAMILIARES NEGADO
 ALÉRGICA NEGADO
 QUIRURGICOS : MULTIPLES INTERVENCIONES DE LAVADOS, DESBRIDAMIENTOS, MANEJO DE HERIDA EN CARA, NO COMPLICACIONES ANESTESICAS.
 TÓXICO : NEGADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 15/01/24: HEMOGRAMA: LEU: 10.36 NEU: 83.60 LINF: 11.5 HGB: 10.60 HTO: 30.10 PQT: 201

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

13:36 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: carlos.priaronee - CARLOS PRIARONE

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
 realizar rx de torax mañana

HALLAZGO OBJETIVO:
 pte estable, lucida, afebril
 toracostomia funcional, presenta dolor en brazo izquierdo. refiere nauseas debido a la medicacion por lo cual se suspende el tramal y se indica diclo.

HALLAZGO SUBJETIVO:
 F.C: 63
 F.R: 20
 T.A: 129 / 76

MEDIA: 93
 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
 TEMP: 36.00
 SAT O2: 94.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

15:02 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: kevin.jativar - KEVIN DANILO JATIVA RAMOS

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

**** NOTA DE EVOLUCION MEDICA ****

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

VNM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO SIN APARANTE PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, CON MULTIPLES LACERACIONES EN CARA ANTERIOR DE TORAX Y MAMA IZQUIERDA, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON LACERACION DE LA PARED ABDOMINAL, TRAUMA DE CADERA Y TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIFDA COMPLEJA DE 15cm A NIVEL DE ANTEBRAZO.AL INGRESO SE TOMAN ESTUDIOS PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS HEMOGLOBINA ESTABLE, GLICEMIA NORMAL, FUCNION RENAL Y HEPATICA NORMAL, PENDIENTE UROANALISIS, TROPONINA T Y CPK-MB ANTE POSIBLE TRAUMA CARDIACO REPORTE NEGATIVO, IMAGENES RX CODO IZQUIERDO ARRANCAMIENTO ÓSEO DE LA CORTICAL SUPRACONDÍLEA INTERNA DEL HÚMERO CON EDEMA PERI LESIONAL DE TEJIDOS BLANDOS, TAC DE TORAX DONDE SE EVIDENCIA HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO, FRACTURA DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO CERCANO A LA UNION COSTOESTERNAL LEVEMENTE DESPLAZADA, FRACTURA EN DOS FRAGMENTOS DEL TERCER Y CUARDO ARCO COSTAL IZQUIERDO A NIVEL DE SU TERCIO MEDIO ANGULADA Y DESPLAZADA. RESTO DE IMAGNES DENTRO DE LIMITES NORMALES. FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA Y LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE SOLICITA RX TORAX CONTROL A PETICION DE CX GENERAL, PENDIENTE REVISION POR CX PLASTICA CONTINUA ATB PLANTEADOS , SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:F.C: 118 F.R: 19 T.A: 107 / 73 MEDIA: 84 TEMP: 36.10 SAT O2: 97%

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN

PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
SIN DOLOR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

16:02 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: opeñaranda0935 - OSCAR EDUARDO PEÑARANDA VÉLEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24

- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

EN EL MOMENTO ESTABLE DOLOR MODULADO CON ANALGESIA NIEGA FIEBRE VOMITOS , NO SIRS, SIGNOS VITALES CON RANGO CONSERVADO DENTRO DE LO NORMAL. FRACTURA EXPUESTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE LADO IZQUIERDO CON CURATIVO BULTOSO EN POSICION NO SANGRADOS NI HEMATOMAS PERFUSION DISTAL CONSERVADA, SE DEFINE REQUERIMIENTO DE NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL CUAL SE PROGRAMARA. SE DA EXPLICACIONES CLARAS ENTIENDE.
IC CIRUGIA PLASTICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE POP DE LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA COMPLEJA DE DE BRAZO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO CON FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO EXPUESTA. PACIENTE EN MANEJO POR SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA QUIEN REALIZO COLGAJO AL MOMENTO COLJAGO CON NECROSIS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 118

F.R: 19

T.A: 121 / 75

MEDIA: 90

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.20

SAT O2: 92.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

16:43 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: juan.penagost - JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT

ESPECIALIDAD: CIRUJANO DEL TORAX

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO

PLAN:

TERAPIA RESPIRATORIA

INCENTIVO RESPIRATORIO

DEAMBULACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE ESTABLE CON FRACTURAS COSTALES DE 2°,3° Y 4° ARCO COSTAL IZQUIERDO Y HEMONEUMOTORAX QUE REQUIRIO COLOCACION DE TORACOSTOMIA CERRADA. POR EL MOMENTO NO REQUIERE INTERVENCION POR CIRUGIA DE TÓRAX, SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA DE TÓRAX CON RECOMENDACIONES

HALLAZGO OBJETIVO:

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO SIN APARENTE PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, TRAUMA FACIAL, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, CON MULTIPLES LACERACIONES EN CARA ANTERIOR DE TORAX Y MAMA IZQUIERDA, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON LACERACION DE LA PARED ABDOMINAL, TRAUMA DE CADERA Y TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIDA COMPLEJA DE 15cm A NIVEL DE ANTEBRAZO. AL INGRESO SE TOMAN ESTUDIOS PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS HEMOGLOBINA ESTABLE, GLICEMIA NORMAL, FUNCION RENAL Y HEPATICA NORMAL, PENDIENTE UROANALISIS, TROPONINA T Y CPK-MB ANTE POSIBLE TRAUMA CARDIACO REPORTE NEGATIVO, IMAGENES RX CODO IZQUIERDO ARRANCAMIENTO ÓSEO DE LA CORTICAL SUPRACONDÍLEA INTERNA DEL HÚMERO CON EDEMA PERI LESIONAL DE TEJIDOS BLANDOS, TAC DE TORAX DONDE SE EVIDENCIA HEMONEUMOTORAX IZQUIERDO, FRACTURA DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO CERCANO A LA UNION COSTOESTERNAL LEVEMENTE DESPLAZADA, FRACTURA EN DOS FRAGMENTOS DEL TERCER Y CUARTO ARCO COSTAL IZQUIERDO A NIVEL DE SU TERCIO MEDIO ANGULADA Y DESPLAZADA. RESTO DE IMAGENES DENTRO DE LIMITES NORMALES. FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA Y LAVADO + CURETAGE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE SOLICITA RX TORAX CONTROL A PETICION DE CX GENERAL

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 118

F.R: 19

T.A: 121 / 75

MEDIA: 90

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.20

SAT O2: 92.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

16:48 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

Degloving miembro superior izquierdo

Necrosis de piel

PLAN:

	Pendiente programación de cirugía *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): Paciente que requiere desbridamiento HALLAZGO OBJETIVO: Pacinete con miembro superior cubierto por vendajes HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 118 F.R: 19 T.A: 121 / 75 MEDIA: 90 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20 SAT O2: 92.00 INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-17	08:30 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: alexander.gamba - ALEXANDER GAMBA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE CODO IZQ, POP LAVADO, HERICA COMPLEJA EN CODO IZQ PLAN: PEND PROCEDIMEINTO POR CX PLASTICA. *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): RX MUESTRA PEQUELÑA FRACTURA POR AVULSION DE EPICONDILO MEDIAL, DE MANEJO ORTOPEDICO HALLAZGO OBJETIVO: CONCIENTE, BUEN ESTADO GENERAL, EXT CODO IZQ CON VEDNAJES HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 115 F.R: 18 T.A: 120 / 70 MEDIA: 86 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV) TEMP: 36.00 SAT O2: 98.00 S, DOLOR EN CODO IZQ,S IN FIEBRE, SIN V OMITOQ INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL 09:42 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: ricardo.mendoza - RICARDO ENRIQUE MENDOZA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ** CX GRAL, ATENMDIDO CON EPP ** PO TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA. PLAN: - SUCCION CONTINUA A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL. - INCENTIVO REPSIRATORIO 15 MIN CADA HORA, - TERAPIA REPSIRATOTIA CADA 4 HORAS. - SISTEMA DE DRENAJE PLEURAKASI: CAMARA VALVULAR A 2CM CAMARA REGULADORA A 15 CM DE AGUA. *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE COMENTAD EVOLUCIONCLINICVA ESTABLE CONTINUAMANEJOINDICAD PENDIENTE

INTERVENCION POR CX PLASTICA ENMSI,

HALLAZGO OBJETIVO:

ALERTA,ROEINTADA AFEBRIL FC: 89 LPMFr: 17 RPM ANICTERICA, HIDRATADA, TORACOSOTMIA FUNCINAL, NO BURBUJEO ACTIVO EN CAMARA VALVULAR, .

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE LEVE DOLOR TORACCIO, DEBITOPOR TORACOSTOMIA DE 150 CC SEROHEMATICO, RADIOGRAFIA DE TORAX: REEXPANSION PULMONAR, TORACOSTOMIAIZQUIERDA IN SITU,

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

09:42 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: ricardo.mendoza - RICARDO ENRIQUE MENDOZA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

**** CX GRAL, ATENMDIDO CON EPP ****

PO TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA.

PLAN:

- SUCCION CONTINUA A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL.
- INCENTIVO REPSIRATORIO 15 MIN CADA HORA,
- TERAPIA REPSIRATOTIA CADA 4 HORAS.
- SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL ASI: CAMARA VALVULAR A 2CM CAMARA REGULADORA A 15 CM DE AGUA.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE COMENTAD EVOLUCIONCLINICVA ESTABLE CONTINUAMANEJOINDICAD PENDIENTE INTERVENCION POR CX PLASTICA ENMSI,

HALLAZGO OBJETIVO:

ALERTA,ROEINTADA AFEBRIL FC: 89 LPMFr: 17 RPM ANICTERICA, HIDRATADA, TORACOSOTMIA FUNCINAL, NO BURBUJEO ACTIVO EN CAMARA VALVULAR, .

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE LEVE DOLOR TORACCIO, DEBITOPOR TORACOSTOMIA DE 150 CC SEROHEMATICO, RADIOGRAFIA DE TORAX: REEXPANSION PULMONAR, TORACOSTOMIAIZQUIERDA IN SITU,

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:26 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: angela.hernandeza - ANGELA MARICEL HERNANDEZ ANGULO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****** NOTA DE EVOLUCION ******

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA Y LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. FUE VALORADO POR CX PLASTICA QUIEN CARGA TURNO QUIRURGICO A LA ESPERA DE PROGRAMACION YA CUENTA CON AVAL POR ANESTESIOLOGIA, ES VALORADO EL DIA DE AYER POR CX DE TORAX POR FRACTURA A NIVEL DE ARCOS COSTALES, REFEIRE QUE POR EL MOMENTO NO REQUIERE INTERVENCION POR CIRUGIA DE TÓRAX, Y CIERRA INTERCONSULTA POR SU ESPECIALIDAD, QUEDAMOS A TENDOS A PREGRAMACION QUIRURGICA, DEBE CONTINUAR TRAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO RESPIRATORIO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: F.C: 115 F.R: 18 T.A: 120 / 70 MEDIA: 86 TEMP: 36.00 SAT O2: 98%
EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR. AFEBRIL, SIN OTROS SINTOMAS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:29 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: angela.hernandeza - ANGELA MARICEL HERNANDEZ ANGULO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

**** NOTA DE EVOLUCION ****

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'16/01/2024 RX TORAX: Hallazgos: Múltiples fracturas costales izquierdas, desalojadas. Tubo de tórax izquierdo dirigido hacia el tercio superior con escaso derrame pleural. Opacidad basal izquierda mal definida, probable contusión pulmonar. Enfisema de tejidos blandos de la pared lateral izquierda. Silueta cardiaca magnificada por la proyección. El árbol traqueobronquial se encuentra permeable. La vascularización pulmonar normal. Los recesos cardio-frénicos y costo-frénicos derechos están libres. Impresión: FRACTURAS DESALOJADAS DE MULTIPLES ARCOS COSTALES IZQUIERDOS. CONTROL TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA CON ESCASO DERRAME PLEURAL. PROBABLE CONTUSIÓN BASAL IZQUIERDA. ENFISEMA EN LA PARED LATERAL IZQUIERDA. '

2024-01-18	08:31 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: roberto.fontalvoe - ROBERTO FONTALVO ESCALANTE ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: **** NOTA DE EVOLUCION **** PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PLAN: - ALTA POR ORTOPEDIA. - CONTINURA MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA. *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON FRACTURA POR AVULSION DEL EPICONDILO MEDIAL IZQUIERDO D EMANEJO QUIRUGICO, CON HERDA GRAVE EN BRAZO IZQUIERDO MANEJADA POR CIRUGIA PLASTICA, POR LO QUE SE DA DE ALTA POR ORTOPEDICA. HALLAZGO OBJETIVO: CONCIENTE, ORIENTADA, VIGIL. MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES LIMPIOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SECRECIONES, PULSOS DISTALES PRESENTES, SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD DISTAL PRESENTE. HALLAZGO SUBJETIVO: FEMENINA DE 27 AÑOS VALORADA PR EL SERVICIO CON LOS DIAGNOSTICOS ANOTADOS, REFIERE UNA BUENA NOCHE, AFEBRIL, CON BUENA MODULACION DEL DOLOR. INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
------------	--

11:49 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** lia.jimenezr - LIA JAZMIN JIMENEZ RAMIREZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

CONTINUAR INCENTIVO RESPIRATORIO

DEAMBULAR

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON FRACTURA COSTAL Y TORACOSTOMIA IZQUIERDA FUNCIONAL REFIERE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO, CONTINUAR INCENTIVO RESPIRATORIO TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 93

F.R: 20

T.A: 110 / 70

MEDIA: 83

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.40

EVA: 1

SAT O2: 95.00

NORMOCEFALO ORL MUCOSAS HUMEDAS CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES ABDOMEN BLANDO
 DEPRESIBLE DOLOR A PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL DIURESIS POR Sonda
 VESICAL HERIDA EN BRAZO IZQ CUBIERTA SNC ALERTA ORIENTADO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE HIDRATADO AFEBRIL CON DOLOR HEMITORAX IZQUIERDO NO EMESIS HERIDA EN BRAZO IZQ
 CUBIERTA VENDAJE BULTOSO,

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

13:49 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** hector.ortiz - HECTOR EDUARDO ORTIZ BERMUDEZ

ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EDEMA MACULAR OJO IZQUIERDO

PLAN:

OCT DE RETINA MACULAR AO

NEPAFENAC 0.1%. 1 GOTA CADA 12 HORAS OJO IZQUIERDO

CONTROL CON RESULTADOS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

TRAUMA CONTUNDENTE NO PERFORANTE OI

HALLAZGO OBJETIVO:

VISION: 20/25 Y 20/800 SC, MEDIOS TRANSPARENTES, PIFR, RETINA APLICADA. EDEMA MACULAR OJO IZQUIERDO CON PERDIDA DE BRILLO FOVEOLAR. PIO: 12 MM HG AO. ORTOPOSICION AL FRENTE, DUCCIONES Y VERSIONES NORMALES.

HALLAZGO SUBJETIVO:
MANCHA EN OJO IZQUIERDO POSTRAUMA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

''

16:03 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****EVOLUCION MEDICA***

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
VOM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA Y LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. FUE VALORADO POR CX PLASTICA QUIEN CARGA TURNO QUIRURGICO A LA ESPERA DE PROGRMACION YA CUENTA CON AVAL POR ANESTESIOLOGIA. EL DIA DE HOY ES VALORADA POR FTALMOLOGIA QUIEN ORDENA TOMA DE OCT DE RETINA MACULAR AO Y REVALORAR CON RESULTADOS, SIN DISPONIBILIDAD DE ESTA IMAGEN EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE REMISION Y REVALORACION CON RESULTADOS POR LA ESPECIALIDAD. VALORADA POR CX DE TORAX POR FRACTURA A NIVEL DE ARCOS COSTALES SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA, DEBE CONTINUAUR TRAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO RESPIRATORIO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

F.C: 94

F.R: 20

T.A: 110 / 80

MEDIA: 90

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 37.10

SAT O2: 97.00 AMBIENTE

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR. AFEBRIL, SIN OTROS SINTOMAS.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

18:49 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: lina.garciaj - LINA MARCELA GARCIA JIMENEZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

*** NOTA MEDICA DE QUIROFANO

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24

- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)

- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024

- POLITRAUMATISMO

- HEMOTORAX IZQUIERDO

- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.

- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4

- TRAUMA CERRADO DE TORAX

- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

- TRAUMA CERVICAL LEVE

- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE POST OPERATORIO DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO, SIN COMPLICACIONES, CON PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO (VER DESCRIPCION MEDICA) BAJO ANESTESIA GENERAL, CON ADECUADO DESPERTAR, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN DETERIORO HEMODINAMICO O VENTILATORIO, NO ALZAS TERMICAS, HERIDA EXTENSA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, LIMPIA, CON SANGRADO ESCASO, SE DEJA CUBIERTA CON #3 PARCHE HIDROCOLOIDE Y PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE, A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION PARA INJERTAR, SIGNOS VITALES DURANTE INTERVENCION ESTABLE, SIN OTROS HALLAZGOS, EN SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, NUEVA CURACION EN 5 DIAS POR LA ESPECIALIDAD, VIGILAR SIGNOS DE HIPOPERFUSION, SE EXPLICA DE FORMA CLARA A PACIENTE ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: F.C: 78 F.R: 20 T.A: 100/70 TEMP: 36.10 SAT O2: 97% AL AMBIENTE

NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA EN FASE DE CICATRIZACION, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES HERIDA EXTENSA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, LIMPIA, CON SANGRADO ESCASO, SE DEJA CUBIERTA CON #3 PARCHE HIDROCOLOIDE Y PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE, A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION PARA INJERTAR, RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTABLE, DOLOR MODULADO, NO AZLAS TERMICAS, HERIDA EXTENSA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, LIMPIA, CON SANGRADO ESCASO, SE DEJA CUBIERTA CON #3 PARCHE HIDROCOLOIDE Y PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE, A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION PARA INJERTAR. SIN OTROS HALLAZGOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

23:26 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

*** reingreso a hospitalizacion***

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

vom

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE POST OPERATORIO DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO, SIN COMPLICACIONES, CON PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO. REINGRESA A HOSPITALIZACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO ALZAS TERMICAS, HERIDA EXTENSA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, CUBIERTA CON #3 PARCHE HIDROCOLOIDE Y PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE, A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION PARA INJERTAR. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA, NUEVA CURACION EN 5 DIAS POR LA ESPECIALIDAD, VIGILAR SIGNOS DE HIPOPERFUSION, SE EXPLICA DE FORMA CLARA A PACIENTE ESTADO ACTUAL Y CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

F.C: 70

F.R: 18

PESO (KG): 65.00

	TALLA (CM): 170 T.A: 115 / 65 MEDIA: 81 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV) TEMP: 36.00 SAT O2: 95.00 AL AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA EN FASE DE CICATRIZACION, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES HERIDA EXTENSA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, LIMPIA, CON SANGRADO ESCASO, SE DEJA CUBIERTA CON #3 PARCHE HIDROCOLOIDE Y PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE, A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION PARA INJERTAR, RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15 HALLAZGO SUBJETIVO: DOLOR MODULADO INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-19	09:00 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: juan.lopezc - JUAN PABLO LOPEZ CAMPO ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO TERAPIA RESPIRATORIA INCENTIVO RESPIRATORIO SS RX DE TORAX *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON TRAUMA CERRADO DE TORAX FRACTURA DE ARCOS COSTALES CON TORACOSTOMIA FUNCIONAL 300 ML EN 24 HORAS, CONTINUA IGUAL MANEJO, SS RX DE TORAX DE CONTROL PARA MAÑANA. HALLAZGO OBJETIVO: F.C: 105 F.R: 18

T.A: 100 / 67
 MEDIA: 78
 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)
 TEMP: 36.10
 SAT O2: 97.00

PACIENTE HIDRATADO AFEBRIL CON DOLOR CONTROLADO NO EMESIS
 NORMOCEFALO ORL MUCOSAS HUMEDAS CARDIOPULMONAR TORACOSTOMIA FUNCIONAL ABDOMEN
 BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES
 VENDAJE BULTOSO EN MSI SNC ALERTA ORIENTADO NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE HIDRATADO AFEBRIL CON DOLOR CONTROLADO NO EMESIS TORACOSTOMIA IZQUIERDA
 DEBITO DE 300ML EN 24 HORAS CON OXIGENO A 1 LPM

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

11:16 SERVICIO: ONCOLOGIA

Elaborada por: kevin.jativar - KEVIN DANILO JATIVA RAMOS

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

VER NOTA MEDICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA Y LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. FUE VALORADO POR CX PLASTICA QUIEN CARGA TURNO QUIRURGICO A LA ESPERA DE PROGRAMACION YA CUENTA CON AVAL POR ANESTESIOLOGIA. EL DIA DE HOY ES VALORADA POR FTALMOLOGIA QUIEN ORDENA TOMA DE OCT DE RETINA MACULAR AO Y REVALORAR CON RESULTADOS, SIN DISPONIBILIDAD DE ESTA IMAGEN EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE REMISION Y REVALORACION CON RESULTADOS POR LA ESPECIALIDAD. VALORADA POR CX DE TORAX POR FRACTURA A NIVEL DE ARCOS COSTALES SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA, CONTINUA CON TERAPIA REPIRATORIA Estricta, MANEJO ATB, ADEMAS DE REMISION POR TOMA DE OCT DE RETINA MACULAR, CONTINUA CON TTO MEDICO INSTAURADO, FAMILIARES Y PACIENTE AMPLIAMENTE INFORMADOS

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

F.C: 94
 F.R: 20
 T.A: 110 / 80
 MEDIA: 90

	SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 37.10 SAT O2: 97.00 AMBIENTE EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15 HALLAZGO SUBJETIVO: paciente tranquila con oxígeno a bajo flujo niega otra sintomatologia INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-20	08:51 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: carlos.priaronee - CARLOS PRIARONE ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PLAN: solicitom rx de torax control HALLAZGO OBJETIVO: pte estable, lucida, afebril dolor controlado, sin disnea, deambula, toracostomia sin debito. tolera dieta HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 110 F.R: 18 PESO (KG): 1.00 TALLA (CM): 1 T.A: 120 / 70 MEDIA: 86

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
 TEMP: 36.00
 SAT O2: 94.00
 ASC: 0.02
 IMC: 10000

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

11:50 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: hector.ortiz - HECTOR EDUARDO ORTIZ BERMUDEZ

ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EDEMA MACULAR BILATERAL
 HEMORRAGIA SUBRETINAL NASAL OI
 CICATRIZ RETINAL NASAL OI

PLAN:

NEPAFENAC. 1 GOTA CADA 12 HORAS AMBOS OJOS PERMANENTE
 CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN UN MES
 ALTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDAD

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

EDEMA MACULAR POSTRAUMATICO
 CICATRIZ RETINAL ANTIGUA OI

HALLAZGO OBJETIVO:

VISION: 20/30 Y 20/70 SC, MEDIOS TRANSPARENTES, PIFR, RETINA APLICADA. EDEMA MACULAR BILATERAL CON BRILLO FOVEAL CONSERVADO. PIO: 12 MM HG AO. PIGMENTACION VINACEA PERIFOVEAL OJO IZQUIERDO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE PERSISTE CON MALA VISION OI

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'OCT DE RETINA MACULAR MUESTRA NORMALIDAD OJO DERECHO.

OJO IZQUIERDO CON RESTOS HEMATICOS A NIVEL DE RETINA NEUROSENSORIAL NASAL CON ADHESION DE CAPAS RETINALES, COMPATIBLES CON CICATRIZ ANTIGUA CON HEMORRAGIA RECIENTE EN RESOLUCION.

EDEMA MACULAR BILATERAL A EXPENSAS DE LÍQUIDO ENCIMA DE EPITELIO PIGMENTARIO SIN ALTERAR NUCLEAR INTERNA.

GROSOR FOVEAL PROMEDIO DE 238 Y 223 MICRAS PROMEDIO.'

11:54 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.

- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 CON ORDEN DE DESTAPAR EN 5 DIAS POR LA ESPECIALIDAD (23/01/2024). PENDEINTE TOMA DE OCT DE RETINA MACULAR AO Y REVALORAR CON RESULTADOS, SIN DISPONIBILIDAD DE ESTA IMAGEN EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION Y REVALORACION CON RESULTADOS POR LA ESPECIALIDAD. VALORADA POR CX DE TORAX POR FRACTURA A NIVEL DE ARCOS COSTALES SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA. EL DIA DE AYER SE TOMA RX DE TORAX CONTROL PENDEINTE SER VALORADA POR CX GENERAL. CONTINUA CON TERAPIA REPIRATORIA Y FISICA, MANEJO ATB. FAMILIARES Y PACIENTE AMPLIAMENTE INFORMADOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

F.C: 110

F.R: 18

T.A: 120 / 70

MEDIA: 86

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 94.00 AMBIENTE

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

BUENA MODULACION DEL DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

20/01/24

RX DE TORAX

Impresión:

Pequeño neumotórax izquierdo.

Atelectasias subsegmentarios izquierdas.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

13:57 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA MEDICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR INTENSO EN HOMBRO IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL, AL EXAMEN FISICO CON DEFORMIDAD EN HOMBRO IZQUIERDO EN COMPARACION BILATERAL. POR LO QUE SE SOLICITA RX DE HOMBRO IZQUIERDO. SE REVALORA CON RESULTADO.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

15:55 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

herida en razo izq

PLAN:

IGUAL MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACCINTE EN PRIEMR DIA PO DESBRID AIENTO CURIAOCN OCN APRCHE HIDROCOLIDE , SE COPNTUNA EN MENEJO ATBA ANALGESIA, CURAIOCN EN 5 DIA S,

HALLAZGO OBJETIVO:

pacicnt een cama con herid CUBIERTA

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 110

F.R: 18

T.A: 125 / 75

MEDIA: 91

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

X

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'X'

18:01 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

****REPORTE RX DE HOMBRO ***

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

20/01/24:

RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO:

Impresión:

LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR GRADO III

FRACTURAS COSTALES IZQUIERDA MÚLTIPLES

EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS

PEQUEÑA CÁMARA DE NEUMOTÓRAX APICAL CON PROYECCIÓN DE EXTREMO DE TUBO DE TORACOSTOMIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

19:57 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: juan.penagost - JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT

ESPECIALIDAD: CIRUJANO DEL TORAX

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX

PLAN:

ALTA POR CIRUGIA DE TÓRAX

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE YA VALORADA POR CIRUGIA DE TÓRAX QUE NO REQUIERE TRATAMIENTO QUIRURGICO.ALTA POR CIRUGIA DE TÓRAX

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE CON FRACTURAS COSTALES DE 2°,3° Y 4° ARCO COSTAL IZQUIERDO Y HEMONEUMOTORAX QUE REQUIRIO COLOCACION DE TORACOSTOMIA CERRADA. POR EL MOMENTO NO REQUIERE INTERVENCION POR CIRUGIA DE TÓRAX, SE CIERRA INTERCONSULTA POOR CIRUGIA DE TÓRAX CON RECOMENDACIONES

TERAPIA RESPIRATORIA INCENTIVO RESPIRATORIO DEAMBULACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 110

F.R: 18

T.A: 125 / 75

MEDIA: 91

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

19:59 **SERVICIO: ONCOLOGIA****Elaborada por:** juan.penagost - JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT

ESPECIALIDAD: CIRUJANO DEL TORAX

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX

PLAN:

SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA DE TÓRAX

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE YA VALORADA POR CIRUGIA DE TÓRAX, NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA POR LA ESPECIALIDAD, SE CERRO INTERCONSULTA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE CON FRACTURAS COSTALES DE 2°,3° Y 4° ARCO COSTAL IZQUIERDO Y HEMONEUMOTORAX QUE REQUIRIO COLOCACION DE TORACOSTOMIA CERRADA. POR EL MOMENTO NO REQUIERE INTERVENCION POR CIRUGIA DE TÓRAX, SE CIERRA INTERCONSULTA POOR CIRUGIA DE TÓRAX CON RECOMENDACIONES

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 110

F.R: 18

T.A: 125 / 75

MEDIA: 91

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

19:59 **SERVICIO: ONCOLOGIA****Elaborada por:** juan.penagost - JUAN CARLOS PENAGOS TAFURT

ESPECIALIDAD: CIRUJANO DEL TORAX

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX

	PLAN: SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA DE TÓRAX *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE YA VALORADA POR CIRUGIA DE TÓRAX, NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA POR LA ESPECIALIDAD, SE CERRO INTERCONSULTA HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE CON FRACTURAS COSTALES DE 2°,3° Y 4° ARCO COSTAL IIZQUIERDO Y HEMONEUMOTORAX QUE REQUIRIO COLOCACION DE TORACOSTOMIA CERRADA. POR EL MOMENTO NO REQUIERE INTERVENCION POR CIRUGIA DE TÓRAX, SE CIERRA INTERCONSULTA PO0R CIRUGIA DE TÓRAX CON RECOMENDACIONES HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 110 F.R: 18 T.A: 125 / 75 MEDIA: 91 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV) TEMP: 36.00 SAT O2: 95.00 INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-21	08:08 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: fernando.sarzosa - FERNANDO SARZOSA VARONA ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO PLAN: Alta por cx general *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): Paciente con sat funcional y con produccion en descenso Rx de torax con adecuada expansion pulmonar alorada por cx de torax quien considera manejo no operatorio de fracturas costales multiples. Por parte de cx general puede retirarse el tubo de torax . Se explica a paciente. Cierre de ic por cx genreal HALLAZGO OBJETIVO: alerta, orientada, mucosa rosadas y humedas, escleras anictericas SAT izquierda con produccion serosa escasa, no signos de fisulta bronquial.

abdomen blando, no doloroso
MSI con vendaje

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 115
F.R: 20
T.A: 140 / 75
MEDIA: 96
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.50
SAT O2: 92.00

Sin dificultad respiratoria
Produccion por sat izqueirda en descenso

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

..

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

..

08:18 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: kevin.jativar - KEVIN DANILO JATIVA RAMOS

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- POLITRAUMATISMO
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

VOM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CX GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. AHORA EN POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 CON ORDEN DE DESTAPAR EN 5 DIAS POR LA ESPECIALIDAD (23/01/2024). PENDEINTE TOMA DE OCT DE RETINA MACULAR AO Y REVALORAR CON RESULTADOS, SIN DISPONIBILIDAD DE ESTA IMAGEN EN LA INSTITUCION POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION Y REVALORACION CON RESULTADOS POR LA ESPECIALIDAD. VALORADA POR CX DE TORAX POR FRACTURA A NIVEL DE ARCOS COSTALES SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA. EL DIA DE HOY VALORADA POR CX GENERAL QUIEN DA ALTA POR SU ESPECIALIDAD Y SOLICITA RETIRO DE DREN PLEURAL , ADEMAS VALORADA POR

TRAUMATOLOGIA , QUIEN CARGA TURNO QX POR LUXACION DE HOMBRO IZQUIERDO , SE SOLICITA REVAL POR ANESTESIA , SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

F.C: 110
F.R: 18
T.A: 120 / 70
MEDIA: 86
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.00
SAT O2: 94.00 AMBIENTE

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, PULMONAR LIMPIOS NO SOBREGREGADOS APARENTES, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDMEAS, SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE TRANQUILA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

08:22 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: guillermoal.forero - GUILLERMO ALBERTO FORERO TRIVIÑO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
luxacion acromioclavicular g III izquierda .

PLAN:
ss/ turno qx y material .
analgesia

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
paciente victima de accidente de transito , presenta trauma en hemitorax izquierdo presenta deformidad acromioclavicular y omalgia , actualmente con toracotomia cerrada izq
Rx de hombro , luxacion acromioclavicular del 150% . requiere manejo qx .
se le explica a paciente sobre el manejo , riesgos y complicaciones .

HALLAZGO OBJETIVO:

paciente conciente , hidratado, afebril fc . 80 x min . fr : 19 x min .
hombro izquierdo con edema , deformidad acromioclavicular izquierda signo de tecla positivo
miembro superior izquierdo con vendajes por multiples escoriaciones .

HALLAZGO SUBJETIVO:

paciente victima de accidente de transito , presenta trauma en hemitorax izquierdo presenta deformidad acromioclavicular y omalgia , actualmente con toracotomia cerrada izq
rx de hombro , luxacion acromioclavicular del 150% .

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

2024-01-22 08:42 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: ronald.hernandezh - RONALD ARMANDO HERNANDEZ HERNANDEZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE DE 27 AÑOS CON DX DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. ADEMAS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 CON ORDEN DE DESTAPAR EN 5 DIAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA. DADA DE ALTA POR OFTALMOLOGIA CON ORDENE DE CONTROL AMBULATORIO. EL DIA DE AYER SE RETIRO TUBO DE TORAX CON RADIOGRAFIA DE CONTROL QUE MUESTRA ADECUADA EXPANSIBILIDAD PULMONAR, ESCASO LIQUIDO PLEURAL IZQUIERDO Y ATELECTASIA BASAL. CIRUGIA DE TORAX NO INDICO MANJEIO QUIRURGICO PARA FRACTURAS COSTALES. SE EVIDENCIO EN RADIOGRAFIA LUXACION ACROMIOCLAVICULAR POR LO QUE TINEE PENDINETE INTERVENCION QUIRURGICA PLANTEADA POR ORTOPEDIA. POR AHORA CON DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA CON MANJEIO ESTABLECIDO. ATENTOS A NUEVAS CONDUCTAS Y REALIZACION DE PROCEDIMIENTO PENDIENTE POR ESPECIALIDADES TRATANTES. SE EXPLICA CLARAMENTE SITUACION Y CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER

HALLAZGO OBJETIVO:

::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 :::

Signos vitales: TA 126/84 mmhg FR 17 rpm FC 76 lpm T 36.6°C SO2 94%

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA ONMOVILIZADA CON FERULA Y VENDJAE ELASTICO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, SIN DISNEA, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN PRESENCIA DE NUEVOS SINTOMAS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'21/01/24

RADIOGRAFIA DE TORAX

BANDA DE ATELECTASIA PLANA SUBSEGMENTARIA BASAL IZQUIERDA
ENGROSAMIENTO Y/O MÍNIMA CANTIDAD DE LÍQUIDO PLEURAL IZQUIERDO
FRACTURAS COSTALES IZQUIERDAS MÚLTIPLES.

12:24 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

area cruenta brazo izquierdo

PLAN:

curacion por heridas y ostomias

fisioterapia de brazo izquierdo

resto de ordenes medicas igual

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

posperatorio desbridamiento entra a curacion por heridas y ostomias

HALLAZGO OBJETIVO:

paciente con brazo cubierto por vendaje

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 95

F.R: 20

T.A: 106 / 64

MEDIA: 78

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

13:47 SERVICIO: ONCOLOGIA**Elaborada por:** francisco.perezg - FRANCISCO JAVIER PEREZ GUERRA

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:*****ORTOPEDIA:.**

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24

- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)

- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024

- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA

- HEMOTORAX IZQUIERDO

- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.

- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4

- TRAUMA CERRADO DE TORAX

- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

- TRAUMA CERVICAL LEVE

- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

MANTENER ORDENES

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

DOLOR LEVE

NO REGUISTRO DE FIEBRE

PACIENTE EN CAMA SE EVIDENCIA EXTREMIDAD COMPROMETIDA CON VENDAJE BIEN TOLERADO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO NI SECRECIONES,
CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 4 SEGUNDOS

EN ESEPREA DE DISPONIBILIDAD DE CUPO QUIRURGICO PARA RESOLUCION DEL CASO

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 95
F.R: 20
T.A: 106 / 64
MEDIA: 78
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)
TEMP: 36.00
SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

13:49 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: francisco.perezg - FRANCISCO JAVIER PEREZ GUERRA

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
***ORTOPEDIA:.
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
MANTENER ORDENES

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
DOLOR LEVE
NO REGUISTRO DE FIEBRE

PACIENTE EN CAMA SE EVIDENCIA EXTREMIDAD COMPROMETIDA CON VENDAJE BIEN TOLERADO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO NI SECRECIONES,
CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 4 SEGUNDOS

EN ESEPRA DE DISPONIBILIDAD DE CUPO QUIRURGICO PARA RESOLUCION DEL CASO

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 95
F.R: 20
T.A: 106 / 64
MEDIA: 78
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)
TEMP: 36.00
SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-01-23 08:37 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: opeñaranda0935 - OSCAR EDUARDO PEÑARANDA VÉLEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

ORTOPEDIA.

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, MANEJO CONJUNTO CON CX PLASTICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE EN CAMILLA ALGICA, REFIERE DOLOR EN ZONA CLAVICULAR IZQUIERA

ZONA CLAVICULAR IZQ CON EDEMA MAS DEFOMRIDAD

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE BIEN TOLERADO, CON ESTIGMAS DE SECRECION ACTIVA, LIMITACION A MOVILIDAD

CON PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS

PACIENTE EN ESPEPRA DE DISPONIBILIDAD DE TURNO QUIRURGICO PARA RESOLUCION DE LUXACION ACROMIO CALVICULAR IZQ.

HALLAZGO OBJETIVO:

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 95

F.R: 20

T.A: 106 / 64

MEDIA: 78

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:09 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: kevin.jativar - KEVIN DANILO JATIVA RAMOS

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR

FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. ADEMAS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 CON ORDEN DE DESTAPAR EN 5 DIAS POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA. DADA DE ALTA POR OFTALMOLOGIA CON ORDENE DE CONTROL AMBULATORIO. EL DIA DE AYER SE RETIRO TUBO DE TORAX CON RADIOGRAFIA DE CONTROL QUE MUESTRA ADECUADA EXPANSIBILIDAD PULMONAR, ESCASO LIQUIDO PLEURAL IZQUIERDO Y ATELECTASIA BASAL. CIRUGIA DE TORAX NO INDICO MANJEJO QUIRURGICO PARA FRACTURAS COSTALES. SE EVIDENCIO EN RADIOGRAFIA LUXACION ACROMIOCLAVICULAR POR LO QUE TINEE PENDINTE INTERVENCION QUIRURGICA PLANTEADA POR ORTOPEDIA. POR AHORA CON DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, TOLERANDO LA VIA ORAL. EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR TRAUMATOLOGOGIA Y CURACIONES POR TEO , CONTINUA ORDENES ESTABLECIDAS , SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

HALLAZGO OBJETIVO:

::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 :::

Signos vitales: TA 126/84 mmhg FR 17 rpm FC 76 lpm T 36.6°C SO2 94%

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA ONMOVILIZADA CON FERULA Y VENDJAE ELASTICO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION DE HOMBRO IZQUIERDO , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

NULL

12:15 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

	area cruenta miembro superior izquierdo limpia PLAN: curacion por heridas y ostomias resto de ordenes medicas igual *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): en proceso de granulacion primero realizar estabilizacion de fractura clavícula antes de cubrimiento de brazo HALLAZGO OBJETIVO: paciente con area cruenta cubierta HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 90 F.R: 19 T.A: 108 / 63 MEDIA: 78 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20 SAT O2: 99.00 INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-24	07:54 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: alexander.gamba - ALEXANDER GAMBA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ORTOPEDIA. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO PLAN: pend programar reduccion mas fijacion de lux acromioclavicular *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): estable HALLAZGO OBJETIVO: conciente, buena estado general, ext dolor en hombro izq, HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 79 F.R: 19 PESO (KG): 1.00 TALLA (CM): 1 T.A: 102 / 64 MEDIA: 76

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
 TEMP: 36.00
 SAT O2: 96.00
 ASC: 0.02
 IMC: 10000
 s, dolor en hom, bro izq, sin fiebre, sin vomito

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

11:15 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

::::: EVOLUCION MEDICA :::::

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
 VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. ADEMÁS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA SE ORDENA CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO A LA ESPERA DE TEJIDO DEGRANULACION Y MANEJO QUIRURGICO POR ORTOPEDIA POR HALLAZGOS RADIOGRAFICOS DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR. PENDIENTE PROGRAMACION. ADEMÁS DADA DE ALTA POR OFTALMOLOGIA CON ORDEN DE CONTROL AMBULATORIO. EN EL MOMENTO DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, TOLERANDO LA VIA ORAL. CONTINUA ORDENES ESTABLECIDAS, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 79

F.R: 19

T.A: 102 / 64

MEDIA: 76

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.00

SAT O2: 96.00 AMBIENTE

EXAMEN FÍSICO: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN

DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA ONMOVILIZADA CON FERULA Y VENDJAE ELASTICO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
DOLOR MODULADO, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

15:50 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
area cruenta miembro superior izquierdo limpia

PLAN:
MANEJO POR JEFE DE HERIDAS Y OSTOMIAS
conducta espesctante por cirugia palstica

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
paciente pendiente fijacion de fractura por ortopedia hasta que no se haga osteosintesis imposible cubrimiento

HALLAZGO OBJETIVO:
paciente con herida cubierta

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 82
F.R: 19
T.A: 105 / 75
MEDIA: 85
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)
TEMP: 36.00
SAT O2: 97.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-01-25 10:04 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
VOM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. ADEMAS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA SE ORDENA CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION. EN SEGUIMINETO POR ORTOPEDIA PARA MANEJO QUIRURGICO DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR LA CUAL ESTA PENDIENTE DE PROGRAMACION. VALORADA POR OFTALMOLOGIA CON ORDEN DE CONTROL AMBULATORIO. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 83 F.R: 19 T.A: 103 / 74 MEDIA: 83 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.50 SAT O2: 90.00 AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ESTABLE, TRANQUILADO LORO MODULADO ALERTA TOLERA BIEN VIA ORAL

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

14:34 SERVICIO: CIRUGIA

Elaborada por: ibsen.viloriaf - MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCET

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

*** NOTA MEDICA DE QUIROFANO

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
- TRAUMA CERVICAL LEVE
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRUAMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

ALTA POR ORTOPEDIA - MANEJO CONSERVADOR - SEGUIMIENTO POR LA CONSULTA EXTERNA AL EGRESO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PROGRAMADA HOY POR ORTOPEDIA PARA REALIACION DE OSTEOSINTESIS DE LUXACION ACROMOCLAVICULAR IZQUIERDA, CON EVIDENCIA DE LESION CONTIGUA EN CARA INTERNA DE BRAZO IPSILATERAL, CON ALTO RIESGO DE INFECCION Y TRASLOCACION BACTERIANA, POR LO TANTO ORTOPEDIA CONSIDERE CONTRAINDICADA INTERVENCION QUIRURGICA EN EL MOMENTO, SE DIFIERE INTERVENCION, SE DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y SE CITA A

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA -CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA PARA RESOLUCION DE DEFECTO DE COBERTURA EN BRAZO IZQUIERDO, RESTO DE MANEJO IGUAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 83 F.R: 19 T.A: 103 / 74 MEDIA: 83 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.50 SAT O2: 90.00 AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 83
F.R: 19
T.A: 103 / 74
MEDIA: 83
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.50
SAT O2: 90.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

16:10 SERVICIO: ONCOLOGIA

Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

*** NOTA DE REINGRESO A CUARTO PISO**** PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD QUIEN FUE PROGRAMADA HOY POR ORTOPEDIA PARA REALIACION DE OSTEOSINTESIS DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA, CON EVIDENCIA DE LESION CONTIGUA EN CARA INTERNA DE BRAZO IPSILATERAL, CON ALTO RIESGO DE INFECCION Y TRASLOCACION BACTERIANA, POR LO TANTO ORTOPEDIA CONSIDERA CONTRAINDICADA INTERVENCION QUIRURGICA EN EL MOMENTO, SE DIFIERE INTERVENCION, SE DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD CON INDICACION DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA -CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA PARA RESOLUCION DE DEFECTO DE COBERTURA EN BRAZO IZQUIERDO, RESTO DE MANEJO IGUAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 117 F.R: 20 PESO (KG): 1.00 TALLA (CM): 1 T.A: 110 / 72 MEDIA: 84 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20 SAT O2: 97.00 AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACENTE ESTABLE TRANQUILA DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

	NULL 16:28 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: area cruenta en miembro superior izquierdo limpia PLAN: curacion por heridas y ostomias resto de ordenes medicas igual *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): paciente con area cruenta con tejido de granulacion uniforme HALLAZGO OBJETIVO: miembro superior cubierto por vendaje HALLAZGO SUBJETIVO: paciente en cama INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-26	08:47 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: guillermo.a.forero - GUILLERMO ALBERTO FORERO TRIVIÑO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: se programara cx analgesia iv . continua manejo a/ b iv *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): estable por parte de ortopedia de ´programara para reduccion abierta de luxacion acrmioclavicular HALLAZGO OBJETIVO: paciente conciente , hidratado afebril fc : 80 x min, fr 19 x min edema y deformidad en region acromioclavicular izq , brazo con vendajes HALLAZGO SUBJETIVO: paciente estable , mejor control del dolor INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL

12:24 SERVICIO: HOSPITALIZACION**Elaborada por:** camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

::: EVOLUCION MEDICA:::

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. ADEMAS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA SE ORDENA CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION. POR PARTE DE PLASTICA SE INDICA QUE PRIMERO DEBE SER INTERVENIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA POSTERIORMENTE REALIZAR INGERTO. AHORA POR PARTE DE ORTOPEDIA SE INDICA MANEJO QUIRURGICO DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR LA CUAL ESTA PENDIENTE DE PROGRAMACION. VALORADA POR OFTALMOLOGIA CON ORDEN DE CONTROL AMBULATORIO. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 93

F.R: 18

T.A: 115 / 78

MEDIA: 90

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.30

SAT O2: 97.00 AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERIDA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

	INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-27	08:15 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: ronald.hernandezh - RONALD ARMANDO HERNANDEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: NOTA DE EVOLUCION PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: VER ORDENES MEDICAS *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. ADEMAS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA SE ORDENA CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION. POR PARTE DE PLASTICA SE INDICA QUE PRIMERO DEBE SER INTERVENIDA POR PARTE DE ORTPEDIA PARA POSTERIORMENTE REALIZAR INJERTO. EL DIA DE HOY PROGRAMADA POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA MANEJO QUIRURGICO DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR. REFEIRE DOLOR CONTROLADO, SIN NUEVOS SINTOMAS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, SE DEJA EN PREPARACION PREQUIRURGICA A LA ESPERA DE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO EL DIA DE HOY. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. HALLAZGO OBJETIVO: ::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 ::: Signos vitales: TA 122/84 mmhg FR 18 rpm FC 78 lpm T 36.6°C SO2 94% AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15 HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE DOLOOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO SITNOMAS ADICIONALES. INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL

08:39 **SERVICIO: CIRUGIA****Elaborada por:** roberto.fontalvoe - ROBERTO FONTALVO ESCALANTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA.
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

- CONTINUAR MANEJO INSTURADO.
- S/S: RX DE HOMBRO IZQUIERDO.
- CONTINUAR MANEJO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA POR HERDA EN BRAZO IZQUIERDO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

FEMENINA DE 27 AÑOS EN SU POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA, SIN COMPLICACIONES DURANTE EL PROCEDIMIENTO, POR LO QUE SE ORDENA CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

CONCIENTE, ORIENTADA, VIGIL.

MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON CABESTRILLO, VENDAJES LIMPIOS, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, PULSOS DISTALES PRESENTES.

HALLAZGO SUBJETIVO:

LISTA DE CHEQUEO, PACIENTE EN POSICIÓN DE SILLA DE PLAYA SOBRE MESA DE CIRUGÍA GENERAL, BAJO ANESTESIA TIPO BLOQUEO INTERESCALENICO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE HOMBRO Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES SEGÚN TÉCNICA, SE REALIZA ABORDAJE SUPRACLAVICULAR A NIVEL DISTAL DE CLAVÍCULA, DISECCIÓN POR PLANOS HASTA VISUALIZAR LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, SE REALIZA REDUCCIÓN DIRECTA Y SE FIJA CON UNA (1) PLACA GANCHO DE CLAVÍCULA DISTAL DE 4 ORIFICIOS CON DOS (2) TORNILLOS DE CORTICAL DE 3,5 X 16MM, 16MM Y UN (1) TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X 16MM, SE COMPRUEBA REDUCCIÓN Y ESTABILIDAD SIENDO ESTAS SATISFACTORIAS, LAVADO CON SOLUCIÓN FISIOLÓGICA, SE CONSTATA HEMOSTASIA, CIERRE DE PLANOS PROFUNDOS CON VICRYL Y PIEL CON PROLENNE 3.0, SE REALIZA CURA PLANA DE SITIO QUIRURGICO Y DE HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO, SE CUBRE CON DOS PARCHES DE HIDROCOLOIDE, SE CUBRE CON GASAS ESTÉRILES, SE COLOCA CABESTRILLO, SE CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SIENDO ESTE TOLERADO POR EL PACIENTE.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

09:03 **SERVICIO: CIRUGIA****Elaborada por:** fabian.salazar - FABIAN SALAZAR MUÑOZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

DX POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA.
 LESION DE TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO IZQUIERDO CON PERDIDA IMPORTANTE DE COBERTURA.

PLAN:

FORMULACION DE MANEJO EN ORDENES MEDICAS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

CIRUGIA REALIZADA BAJO ANESTESIA REGIONAL BLOQUEO INTERESCALENICO MAS SEDACION EV, CON

PROTOCOLOS DE ASEPSIA ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES TECNICAS DE ORTOPEDISTA DE TURNO SOPORTE DE CASA MEDICA MADHOS E INTENSIFICADOR DE IMAGENES SE REALIZA ABORDAJE QUIRURGICO PARA REDUCCION ALINEACION Y FIJACION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA CON MATERIAL RESPECTIVO , LAVADO HEMOSTASIA Y CIERRE EN PLANOS HASTA PIEL SE CUBRE CON GASA MAS FIXOMUL.
SE REALIZA LAVADO Y CURACION DE LESION DE TEJIDO BLANDOS DE BRAZO IZQUIERDO SE DEJA CUBIERTO CON PARCHE DE CUTIMED HIDROCOLIDE SE DEJA CUBIERTO CON VENDAJES BULTOSOS NO COMPLICACIONES ANESTESICAS NI QUIRURGICAS.
SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN SALAS DE RECUPERACION CON SIGNOS VITALES EN RANGO CONSERVADO.
SE DEFINE CONTINUAR MANEJOS INTERDISCIPLINARIOS ESTABLECIDOS SE EXPLICA ENTIENDE CLARAMENTE.
POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA SE DEFINE ALTA.

HALLAZGO OBJETIVO:

CIRUGIA REALIZADA BAJO ANESTESIA REGIONAL BLOQUEO INTERESCALENICO MAS SEDACION EV, CON PROTOCOLOS DE ASEPSIA ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES TECNICAS DE ORTOPEDISTA DE TURNO SOPORTE DE CASA MEDICA MADHOS E INTENSIFICADOR DE IMAGENES SE REALIZA ABORDAJE QUIRURGICO PARA REDUCCION ALINEACION Y FIJACION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA CON MATERIAL RESPECTIVO , LAVADO HEMOSTASIA Y CIERRE EN PLANOS HASTA PIEL SE CUBRE CON GASA MAS FIXOMUL.
SE REALIZA LAVADO Y CURACION DE LESION DE TEJIDO BLANDOS DE BRAZO IZQUIERDO SE DEJA CUBIERTO CON PARCHE DE CUTIMED HIDROCOLIDE SE DEJA CUBIERTO CON VENDAJES BULTOSOS NO COMPLICACIONES ANESTESICAS NI QUIRURGICAS.
SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN SALAS DE RECUPERACION CON SIGNOS VITALES EN RANGO CONSERVADO.
SE DEFINE CONTINUAR MANEJOS INTERDISCIPLINARIOS ESTABLECIDOS SE EXPLICA ENTIENDE CLARAMENTE.
POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA SE DEFINE ALTA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 98
F.R: 21
T.A: 111 / 70
MEDIA: 83
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.00
SAT O2: 96.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

14:52 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: ronald.hernandezh - RONALD ARMANDO HERNANDEZ HERNANDEZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

REINGRESO A HOSPITALIZACION 4 PISO

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

REINGRESA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION PROCEDENTE DE QUIROFANOS; DONDE FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO INDICADO POR ORTOPEDIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES; INGRESA EN ADECUADAS CONDICIONES, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS

	NORMALES, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y CIUBIERTAS, SIN NUEVOS SINTOMAS. SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, ATENTOS A NUEVAS CONDCUTAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE. INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL 18:44 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: ronald.hernandezh - RONALD ARMANDO HERNANDEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: REPORTE DE PARACLINICOS INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: 27/01/24 RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO POP Artrodesis acromioclavicular satisfactoria. Fractura de múltiples arcos costales izquierdo. INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-28	15:10 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: angela.hernandezh - ANGELA MARICEL HERNANDEZ ANGULO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: *** NOTA DE EVOLUCION *** PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. ADEMAS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA SE ORDENA CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION. POR PARTE DE PLASTICA SE INDICA QUE PRIMERO DEBE SER INTERVENIDA POR PARTE DE ORTPEDIA PARA POSTERIORMENTE REALIZAR INJERTO. AHORA EN POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES, REFEIRE DOLOR CONTROLADO, SIN NUEVOS SINTOMAS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, A LA ESPERA DE NUEVAS CPNDUCTAS POR PARTE DE CX PLASTICA Y ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:

::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 :::

Signos vitales: F.C: 700 F.R: 17 T.A: 122 / 90 MEDIA: 100 TEMP: 36.40 SAT O2: 97%

AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

REFIERE DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO SITNOMAS ADICIONALES.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

NULL

15:11 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: angela.hernandez - ANGELA MARICEL HERNANDEZ ANGULO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

*** NOTA DE EVOLUCION ***

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. ADEMÁS SE REALIZO LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA SE ORDENA CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO A LA ESPERA DE TEJIDO DE GRANULACION. POR PARTE DE PLASTICA SE INDICA QUE PRIMERO DEBE SER INTERVENIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA POSTERIORMENTE REALIZAR INJERTO. AHORA EN POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES, REFEIRE DOLOR CONTROLADO, SIN NUEVOS SINTOMAS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, A LA ESPERA DE NUEVAS CPNDUCTAS POR PARTE DE CX PLASTICA SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:

::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 :::

Signos vitales: F.C: 700 F.R: 17 T.A: 122 / 90 MEDIA: 100 TEMP: 36.40 SAT O2: 97%
AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO
POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX
NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR
COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN
DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED
ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON
FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT
NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O
SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
REFIERE DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO SITNOMAS ADICIONALES.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-01-29

09:19 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
area cruenta miembro superior izquierdo limpia

PLAN:
curacion por heridas y ostomias
resto de ordenes medicas igual

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
en proceso de granulacion

HALLAZGO OBJETIVO:
se evidencia miembro superior izqueirdo cubierto por vendaje

HALLAZGO SUBJETIVO:
paciente en cama

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

12:45 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
:::EVOLUCION MEDICA:::

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR
FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA
IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE
HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA
DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

	PLAN: VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE TEJIDO DE GRANULACION, CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO. EN EL MOMENTO CON DOLOR MODULADO, SIN NUEVOS SINTOMAS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SEGUIMIENTO POR PARTE DE CX PLASTICA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR ESTADO ACTUAL QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. HALLAZGO OBJETIVO: F.C: 92 F.R: 19 T.A: 120 / 72 MEDIA: 88 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.50 SAT O2: 95.00 AMBIENTE AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15 HALLAZGO SUBJETIVO: DOLOR MODULADO INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-01-30	07:48 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: kevin.jativar - KEVIN DANILO JATIVA RAMOS ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
VER NOTA MEDICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE TEJIDO DE GRANULACION, CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO. SIGNOS VITALES ESTABLES SIN SIGNOS DE SIRS EN ESPERA DE EVOLUCION CLINICA , CONTINUA CON TTO MEDICO ESTABLECIDO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN

HALLAZGO OBJETIVO:
F.C: 92
F.R: 19
T.A: 120 / 72
MEDIA: 88
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.50
SAT O2: 95.00 AMBIENTE
AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
TRANQUILA DOLOR EVA 4/10 NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-01-31	07:44 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
------------	--

- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE TEJIDO DE GRANULACION, CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO. PENDIENTE DESTAPAR EL DIA DE MAÑANA Y DEFINIR CONTINUACION DE MANEJO ANTIBIOTICO. AL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES SIN SIGNOS DE SIRS. SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA A LA ESPERA DE PRESENCIA DE TEJIDO DEGRANULACION. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 108

F.R: 19

T.A: 109 / 77

MEDIA: 87

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.30

SAT O2: 99.00 AMBIENTE

AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERIDA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:42 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

area cruenta miembro superior izquierdo

PLAN:

curacion por heridas y ostomias

resto de ordenes medicas

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

en proceso de granulacion

HALLAZGO OBJETIVO:

area cruenta miembro superior cubierta

HALLAZGO SUBJETIVO:

F.C: 106

F.R: 19

T.A: 115 / 74
MEDIA: 87
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.40
SAT O2: 97.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-01	10:48 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: ahmed.yasellj - AHMED ABEL YASELL JAEN ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE TEJIDO DE GRANULACION, CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO. PENDIENTE DESTAPAR EL DIA DE HOY Y DEFINIR CONTINUACION DE MANEJO ANTIBIOTICO. AL MOMANETO PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES SIN SIGNOS DE SIRS. SEGUIMINETO POR CIRUGIA PLASTICA A LA ESPERA DE PRESENCIA DE TEJIDO DEGRANULACION. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN. HALLAZGO OBJETIVO: F.C: 108 F.R: 19 T.A: 110 / 75 TEMP: 36.30 SAT O2: 99.00 AMBIENTE AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT
------------	--

NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

15:20 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
HERIDA EN BRAZO IZQ

PLAN:
CURIOCNS IGUAL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
EVOLUCION ESTABEL, SIN DATOS DE COMPLICOIANCES , AUN EN ESPERA DE AC¿DECUADO ELCHO PARA INJERTO

HALLAZGO OBJETIVO:
PACCINTE EN CAM HERIDA LIMPIA , CON TEJDIO DE GRNUALCION EN PROCESO

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 89
F.R: 18
PESO (KG): 1.00
TALLA (CM): 1
T.A: 105 / 60
MEDIA: 75
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.10
SAT O2: 98.00
ASC: 0.02
IMC: 10000

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
X

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'X'

2024-02-02 07:11 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: juan.chamorroo - JUAN ESTEBAN CHAMORRO ORTIZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
:::EVOLUCION MEDICA:::

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
undefined

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE TEJIDO DE GRANULACION, CONTINUAR POR CURACIONES POR TEO, ULTIMA INDICACION POR PARTE DE CIRUGIA DE PLASTICA ES ESPERAR PARA EL INJERTO, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:
SIGNOS VITALES

F.C: 69
F.R: 21
T.A: 100 / 80
MEDIA: 86
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.70
SAT O2: 96.00

EXAMEN FISICO

AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-03	08:19 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: ronald.hernandezh - RONALD ARMANDO HERNANDEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval:
------------	---

	NOTA DE EVOLUCION PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: VER ORDENES MEDICAS *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE GRANULACION PARA DEFINIR CUBRIMIENTO. EN EL MOEMNTO CON DOLOR CONTROLADO, SIN NUEVOS SINTOMAS. REVFORADA POR LA ESPECIALIDAD EL DIA DE AYER QUIEN INDICA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO AUN A LA ESPERA DE SUSTRATO ADECUADO PARA LLEVAR A CUBRIMIENTO DE LESION. SE EXPLICA CLARAMENTE SITUACION Y CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER HALLAZGO OBJETIVO: ::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 ::: Signos vitales: TA 122/84 mmhg FR 18 rpm FC 78 lpm T 36.6°C SO2 94% AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15 HALLAZGO SUBJETIVO: REFIERE DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, TOLERAENDO LA VIA ORAL, NO SINTOMAS ADICIONALES. INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-02-04	07:07 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: ahmed.yasellj - AHMED ABEL YASELL JAEN ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: NOTA DE EVOLUCION PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO. POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. FUE LLEVADA A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN PROCESO DE GRANULACION PARA DEFINIR CUBRIMIENTO. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, SIN NUEVOS SINTOMAS. REVOLORADA POR LA ESPECIALIDAD TRATANTE QUIEN INDICA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO AUN A LA ESPERA DE SUSTRATO ADECUADO PARA LLEVAR A CUBRIMIENTO DE LESION. SE EXPLICA CLARAMENTE SITUACION Y CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER

HALLAZGO OBJETIVO:
::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 :::
Signos vitales: TA 126/84 mmhg FR 18 rpm FC 78 lpm T 36.6°C SO2 94%
AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA , NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:
REFIERE DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, TOLERAENDO LA VIA ORAL, NO SINTOMAS ADICIONALES.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-05	06:38 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: juan.chamorroo - JUAN ESTEBAN CHAMORRO ORTIZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: NOTA DE EVOLUCION PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE
------------	---

HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

undefined

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024 AHORA CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD A AFECTA EN PROCESO DE GRANULACION PARA DEFINIR CUBRIMIENTO. ACTUALMENTE CON DOLOR MODULADO SIN NUEVOS SINTOMAS, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS CONDUCTAS POR SU ESPECIALIDAD TRATANTE.

HALLAZGO OBJETIVO:**SIGNOS VITALES**

F.C: 96

F.R: 19

T.A: 107 / 61

MEDIA: 76

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.60

SAT O2: 99.00

EXAMEN FISICO

AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO REFIERE NUEVA SINTOMATOLOGIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

NULL

09:08 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ**ESPECIALIDAD:** CIRUJANO PLASTICO**Avalada por:**

	ESPECIALIDAD: Observacion de aval: area cruenta miembro superior izquierdo limpia PLAN: valoracion preanestesica programar cirugia de injerto de piel parcial *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): se pasa turno para cubrimiento HALLAZGO OBJETIVO: area cruenta con tejido de granulacion uniforme y viable HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 96 F.R: 19 T.A: 107 / 61 MEDIA: 76 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.60 SAT O2: 99.00 INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-02-06	05:33 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: REPORTE DE EEXAMENES TP: 10.30 INR: 0.94 TPT: 25.90 GB: 7.42 GR: 3.83 HB: 10.80 HTO: 32.10 VCM: 83.80 HCM: 28.20 PLAQ: 428000 NEUT: 61.70 HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 92 F.R: 20 T.A: 120 / 68 MEDIA: 85 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20 SAT O2: 95.00 INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: TIEMPOS DENTRO DE PARAMTEROS NORMALES; ANEMIA GRADO I NO LEUCITOSIS NO NEUTROFILIA INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL 08:02 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: alvaro.amarisd - ALVARO JOSE AMARIS DAZA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO

- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

EN RELACION CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EL PACIENTE CERTIFICA QUE EL ANESTESIOLOGO LE HA EXPLICADO LA NATURALEZA Y EL PROPOSITO DEL PROCEDIMIENTO ANESTESICO A REALIZAR , ASI COMO LOS EFECTOS SECUNDARIOS Y COMPLICACIONES.
SE EXPLICAN RIESGOS INCLUIDOS EN ESTE CON UN LENGUAJE SENCILLO Y CLARO .

LA ANESTESIA PUEDE SER:

REGIONAL, TROCCULAR, LOCAL: HACE INSENSIBLE LA PARTE DEL CUERPO QUE VA SER INTERVENIDA.

GENERAL: CONSISTE EN LLEVAR AL PACIENTE AL ESTADO DE INCONCIENCIA E INSENSIBILIDAD GENERAL .

EN ALGUNAS OCASIONES, ES NECESARIO EL CAMBIO DE LA TECNICA ANESTESICA DURANTE LA CIRUGIA , NO OBSTATNTE HABER DECIDIDO EN PRINCIPIO OTRO TIPO DE ANESTESIA , DEACUERDO CON EL CRITERIO DEFINIDO POR EL ANESTESIOLOGO EN LA VALORACION PREVIA DEL PACIENTE .

EL ACTO ANESTESICO , PRACTICADO CON LOS DEBIDOS CUIDADOS , CONLLEVA A RIESGOS LEVES ASOCIADOS AL PROCEDIMIENTO, SUS IMPLICACIONES Y LAS PATOLOGIAS PREVIAS TALES COMO : CEFALEA , MAREOS , NAUSEAS, VOMITOS Y DOLOR , PERO TAMBIEN ALGUNOS RIESGOS GRAVES , PUESTO QUE ES UN PROCEDIMIENTO CAPAZ DE ORIGINAR LESIONES AGUDAS , SECUELAS CRONICAS O REACCIONES Y ALERGIAS CAUSADAS POR LOS MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS Y PROCEDIMIENTO IMPLANTADOS TAL Y COMO SE SEÑALA MAS ADELANTE EN ESTE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PROCEDIMIENTO QUE LE SERA PRACTICADO . SIN EMBARGO , TANTO EL EQUIPO DE ANESTESIOLOGIA COMO LA CLINICA SE ENCUENTRAN PREPARADOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE PARA TRATAR DE ASUMIR Y SUPERAR CADAUNA DE LAS COMPLICACIONES QUE PUDIERAN PRESENTARSE .

ANESTESIA GENERAL :

LA ANESTESIA GENERAL SE PUEDE ADMINISTRAR POR MEDIO DE UNA INYECCION INTRAVENOSA Y/O POR INHALACION DE GASES ATRAVES DE UN TUBO OROTRAQUEAL , MASACARA FACIAL O MASCARALARINGEA , PARA ASEGURAR UNA VIA AEREA PERMEABLE Y MANTENER UNA OXIGENACION ADECUADA.

RIESGOS GRAVES :

? HIPERTENSION O HIPOTENSION POR FUERA DE LOS RANGOS ACEPTABLES DEBIDO AL ESTADO DEL ENFERMO O LOS MEDICAMENTOS APLICADOS .

? HIPOVENTILACION E HIPOXIA : DISMINUCION DE LA CANTIDAD DE AIRE QUE ENTRA A LOS PULMONES CON BAJA SATURACION DE OXIGENO EN LA SANGRE .

? ALTERACIONES NEUROLÓGICAS: NO RECUPERACION DE LA FUNCION COGNITIVA Y Sicomotora (COMO LESIONES TEMPORALES O DEFINITIVAS EN NERVIOS PERIFERICOS)

? TRAUMA DENTAL : LESION O PERDIDA DE PIEZAS DENTALES GENERALMENTE DURANTE INTUBACION DIFICIL Y EVENTUALMENTE BRONCOASPIRACION DE ESTAS .

? BRONCOASPIRACION EN PACIENTES URGENCIAS POR ESTOMAGO LLENO .

?

ANESTESIA RAQUIDEA Y PERIDURAL:

RAQUIDEA : ANESTESICO APLICADO EN EL ESPACIO SUBARACNOIDEO MEDIANTE INYECCION EN LA ESPALDA PARA PRODUCIR ANESTESIA EN UNA ZONA EXTENSA DEL CUERPO SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA .

PERIDURAL : IGUAL PERO APLICADO EN EL ESPACIO EPIDURAL.

RIESGOS GRAVES:

? DOLOR LUMBAR.

? INFECCION EN EL SITIO DE LA PUNCION.

? EDEMA (HINCHAZON)

? APNEA : FALLA DE MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS .

? HEMATOMA QUE PUEDE COMPRIMIR LA MEDULA .

? MENINGITIS.

? NEURITIS O MIELITIS : INFLAMACION DE LOS NERVIOS O LA MEDULA ESPINAL .

? ARACNOIDITIS (INFLAMACION DE LA MEMBRANA QUE RECUBRE LA MEDULA ESPINAL CON DEFICIT MOTOR

.

? VEJIGA NEUROGENICA: PERDIDA DE CONTROL DE LA VEJIGA.

? SINTOMAS NEUROLÓGICOS TRANSITORIOS COMO DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES Y DEFICIT MOTOR Y/O SENSITIVO TEMPORAL.

? DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO PERMANENTE.

? EN LAS CESAREAS EMBOLIA AMNIOTICA CON PARO Y MUERTE .

? HIPOTENSION

? REACCION ALERGICA

? OCASIONALMENTE LA MUERTE .

? CEFALEA POST PUNCION .

ANESTESIA TRONCULAR Y LOCAL:

ES EL BLOQUEO DE LA SENSIBILIDAD DE UNA PARTE DETERMINADA DEL CUERPO.

RIESGOS GRAVES:

? INFECCION EN EL SITIO DE LA APLICACION
 ? REACCIONES ALERGICAS
 ? HEMATOMAS
 ? NEUROLISIS : PEQUEÑOS DEFICIT NEUROLOGICO
 ? INYECCION INTRAVENOSA: CONVULSIONES , ARRITMIAS, PARO CARDIACO, MUERTE .
 ? OCASIONALEMNT LA MUERTE .

1. ANESTESIA CONDUCTIVA SEA ESPINAL O PERIDURAL PUEDE QUEDAR COJO , PARALITICO , CON DOLOR DE ESPALDA , SE LE PUEDE BAJAR EL OXIGENO Y TENER SECUELAS EN EL CEREBRO O EL CORAZON , LE PUEDE DOLER LA CABEZA . COMPLICACIONES DE LA ANESTESIA RAQUIDEA : LUMBALGIA , CEFALEA POST PUNCION DURAL , ALTERACIONES NEUROLOGICAS , PARESTESIAS , SINDROME DE IRRITACION RADICULAR TRANSITORIO , SINDROME DE CAUDA EQUINA , ALTERACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, HEMATOMA SUBDURAL , HEMATOMA SUBARACNOIDEO , ARACNOIDITIS ADHESIVA , MENINGITIS , QUISTES EPIDERMOIDES, PARAPLEJIA, MUERTE. COMPLICACIONES DE LA ANESTESIA EPIDURAL : PUNCION ACCIDENTAL DE LA DURAMADRE , PUNCION ACCIDENTAL ENDOVENOSA , DIFICULTADES TECNICAS, LESIONES NEUROLOGICAS COMO PARESTESIAS , PARAPLEJIA, TRAUMA DIRECTO, NEUMOENCEFALO , HEMATOMA EPIDURAL , MENINGITIS , ABSCESO EPIDURAL , TOXICIDAD DE ANESTESICOS LOCALES, MUERTE.

2. POR LA ANESTESIA GENERAL : SE LE PUEDE DE MANERA NO INTENCIONAL DAÑAR LOS DIENTES EN EL PROCESO DE INTUBACION OROTRAQUEAL , HEMORRAGIAS Y LESIONES EN LOS OJOS, DAÑO EN EL LABIO , LA LENGUA , LAS CUERDAS VOCALES, PRODUCIENDO ANORMALIDADES EN LA VOZ , PUEDE HABER LESION DEL TRACTO DIGESTIVO EN CASO DE QUE NO SE PUEDA SER INTUBADO OROTRAQUEALMENTE Y SE HAGA ESOFAGICA EN EL INTENTO DE ASEGURAR LA VIA AEREA , DE IGUAL FORMA PUEDE HABER REACCIONES A DROGAS EMPLEADAS EN LA ANESTESIA , QUE GENEREN DAÑOS PARCIALES O PERMANENTES , DEFICIT O ALTERACIONES EN LA MEMORIA , RECUERDOS INTRAOPERATORIOS, ARRITMIAS CARDIACAS , ALERGIAS, PUEDE HABER BRONCOASPIRACION CONTENIDO GASTRICO.

3. BLOQUEOS DE NERVIOS PERIFERICO: PUEDEN HABER LESIONES NEUROLOGICAS , NEUROPRAXIA , NEUROPATIA , INTOXICACION POR ANESTESICOS LOCALES , ASMINISTRACION ENDOVENOSA DEL MISMO, CONVULSIONES , INSUFICIENCIA RESPIRATORIA , PARADA CARDIACA , PARESTESIAS POSTQUIRURGICAS , TOXICIDAD NEUROLOGICA , ROTURA DE CATETER, HIPOESTESIAS, PARESTESIAS , DISESTESIAS, LESION PERMANENTE, INFLAMACION LOCAL , HEMATOMA POR LESION VASCULAR, NEUMOTORAX.

4. EN RELACION A LOS ACCESOS VENOSOS CENTRALES Y/O ACCESOS VENOSOS PARA MONITORIA HEMODINAMICA INVASIVA SI EL CASO LO AMERITE , SE EXPLICA AL PACIENTE LAS POSIBLES COMPLICACIONES QUE PUEDEN SURGIR DURANTE EL PROCEDIMIENTO COMO LESIÓN VASCULAR , TRMBOSIS DEL VASO, LESIÓN NERVIOSA, HEMATOMA , INFECCIÓN DEL SITIO DE PUNCIÓN , NEUMOTORAX , HEMOTORAX, QUILOTORAX .

C
 ADEMAS DADA LA SITUACIÓN ACTUAL DE DE LA EMERGENCIA SANITARIA A NIVEL MUNDIAL SOBRE EL ALTO RIESGO DE CONTAGIO CON CORONA-VIRUS (COVID 19) , EL PROFESIONAL DE LA SALUD HA EXPLICADO LA NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD , EL MANEJO Y CUANDO SE TRATA DE CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID 19, SOBRE SU MANIFESTACIÓN O PRESENTACIÓN CLÍNICA , SIGNOS , SÍNTOMAS MODO O FORMA DE CONTAGIO, MEDIDAS PARA CONTENERLA , POSIBILIDAD DE SUFRIR LA ENFERMEDAD, SUS COMPLICACIONES Y HASTA LA MUERTE MIENTRAS PERMANEZCA EN UN AMBIENTE HOSPITALARIO.

EN LENGUAJE CLARO IGUALMENTE SE ACLARAN TODAS LAS DUDAS QUE EL PACIENTE PUEDA PRESENTAR, SE INCLUYE PALABRA MUERTE EN LA EXPLICACIÓN DEL RIESGO DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO ELEGIDO.

EL PACIENTE ENTIENDE QUE DURANTE EL CURSO DE LA ANESTESIA PUEDEN PRESENTARSE SITUACIONES QUE REQUIERAN CAMBIAR EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO , LLEVAR A CABO ACTOS MÉDICOS ADICIONALES POR LO TANTO AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE ESTOS PROCEDIMIENTOS SI RESULTAN NECESARIOS , EN ESTOS CASOS EL ANESTESIÓLOGO OBRARA EN BENEFICIO DEL PACIENTE TENIENDO EN CUENTA SU SEGURIDAD COMO PRIORIDAD .

DE MANERA LIBRE Y EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES FIRMA EL PACIENTE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO .

EN CASO DE QUE EL CONSENTIMIENTO SEA REQUERIDO DE UN MENOR , DEBERA SER OTORGADO POR SU MADRE, PADRE O REPRESENTANTE LEGAL . EXCEPTUANDO LA URGENCIA EXIJA UNA INTERVENCION INMEDIATA , O CUANDO EL ESTADO MENTAL DEL PACIENTE Y LA AUSENCIA DE PARIENTES O ALLEGADOS LO IMPIDAN, DE LO CUAL DEBERA DEJAR CONSTANCIA EN LA HISTORIA CLINICA .

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CONCIENTE, ORIENTADO BUEN ESTADO

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE PROGRAMADO PARA LAVADO + DEBRIDMEINTO + INJERTO EN BRAZO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS:MÚLTIPLES LAVADO EN BRAZO IZQUIERDO + OSTEOSINTESI ACROMIOCALVICULAR

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO: BUEN ESTADO GENERAL MALLAMPTI II

TA 117/67 FC 78 FR 17

CP NORMAL

ABD BLANDO DEPRESIBLES

EXTREMAIDES PRESENTA FERULA N BRAZO

ASA .II

AYUNO 6 HORAS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE ACLARAN DUDAS, SE EXPLICA TÉCNICA ANESTESICA , ACEPTA .

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACINETE EN BUEN ESTADO EGENRAL, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

13/01/24 TP 10.7/10.4, TPT 22.2/21.4, INR 0.98. HEMOGRAMA LEUCOS 15.780, NEUTROFILOS 66.8%(10.540), LINFOS 26.3%(4.150), Hg 14.3, HCT 41.2%, PLT 348.000. GLICEMIA 143.3, BUN 8.7, CREATININA 0.7, LDH 259.6, TGO 21.3, TGP 21.1, FOSFATASA ALCALINA 122.3, SODIO 139.5, POTASIO 4.15, CLORO 103.8

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'ANESTESIA TRONCULAR Y LOCAL:

ES EL BLOQUEO DE LA SENSIBILIDAD DE UNA PARTE DETERMINADA DEL CUERPO.

RIESGOS GRAVES:

? INFECCION EN EL SITIO DE LA APLICACION

? REACCIONES ALERGICAS

? HEMATOMAS

? NEUROLISIS : PEQUEÑOS DEFICIT NEUROLOGICO

? INYECCION INTRAVENOSA: CONVULSIONES , ARRITMIAS, PARO CARDIACO, MUERTE .

? OCASIONALEMNTTE LA MUERTE .

09:24 **SERVICIO: ONCOLOGIA**

Elaborada por: ahmed.yasellj - AHMED ABEL YASELL JAEN

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24

- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)

- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024

- QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO

- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA

- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO

- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.

- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4

- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024 AHORA CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD A AFECTA EN PROCESO DE GRANULACION PARA DEFINIR CUBRIMIENTO. ACTUALMENTE CON DOLOR MODULADO SIN NUEVOS SINTOMAS, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS CONDUCTAS POR SU ESPECIALIDAD TRATANTE.

HALLAZGO OBJETIVO:**SIGNOS VITALES**

F.C: 96

F.R: 19

T.A: 107 / 61

MEDIA: 76

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.60

SAT O2: 99.00

EXAMEN FISICO

AMBIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, TORAX NORMOEXPANSIVO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA INMOVILIZADA CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, HERODA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECION ACTIVA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. SNC: EUPROSÉXICA, EULÁLICA, SIN FOCALIZACIONES, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5 GLASGOW 15/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO REFIERE NUEVA SINTOMATOLOGIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:**

NULL

12:22 SERVICIO: CIRUGIA**Elaborada por:** ibsen.viloriaf - MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCET

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN POST-QUIRURGICO ADECUADO, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO HAY EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. DEBE PERMANECER EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR CON ANALGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS Y VIGILANCIA MEDICA

HALLAZGO OBJETIVO:

TA 110/70 MMHG FC 70 LPM FR 18 RPM T 36,5 °C SATO2 95%

BUEN ESTADO GENERAL.

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS.

TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO.

EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONBA

VENDAJES HUMEDOS, AEREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDES

VEDAJELLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

BUENAS CONDICIONES GENERALES

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

12:23 SERVICIO: CIRUGIA**Elaborada por:** claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

posoperatorio injerto de espesor parcial miembro superior izquierdo brazo

PLAN:

destape por cirugia plastica el lunes

no curacion no fisioterapia no movilizacion no mojar vendajes

resto de ordenes medicas igual

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

paciente con buena evolucion se coloca injerto de piel parcial sin complicaciones

HALLAZGO OBJETIVO:

se coloca injerto de espesor parcial en brazo izquierdo sin complicaciones

HALLAZGO SUBJETIVO:

instrumentadora minelys

circulante jose

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

16:28 SERVICIO: ONCOLOGIA**Elaborada por:** ahmed.yasellj - AHMED ABEL YASELL JAEN

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA DE REINGRESO HOSPITALIZACION 4TO PISO

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024)

- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024

- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24

- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)

- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024

- QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO

- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA

- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO

- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.

- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4

- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
PACIENTE EN POST-QUIRURGICO ADECUADO, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO HAY EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. DEBE PERMANECER EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONTINUAR CON ANALGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS Y VIGILANCIA MEDICA

HALLAZGO OBJETIVO:
TA 110/70 MMHG FC 70 LPM FR 18 RPM T 36,5 °C SATO2 95%
BUEN ESTADO GENERAL.
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS.
TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO.
EXTREMIDADES: HERIDA CON IJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTTA CVON NITROFURAZONBA VENDAJES HUMEDOS, AERA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDES VEDAJELLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
BUENAS CONDICIONES GENERALES

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-07	07:34 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: P// DESTAPE EL LUNES 12/02/2024 - VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO;
------------	---

FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024; AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE DESTAPAR EL LUNES 12/02/2024. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIRS, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO, DOLOR MODULADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES; CONTINUA MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA EVOLUTIVA.

HALLAZGO OBJETIVO:
F.C: 90 F.R: 19 PESO (KG): 1.00 TALLA (CM): 1 T.A: 102 / 53 MEDIA: 69 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.00 SAT O2: 95.00 PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON IJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFUZONA Y VENDAJES, AERA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE AL MOMENTOESTABLE, TRANQUILA, DOLOR MODULADO, TOLERANDO BIEN VIA ORAL

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

11:29 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
posoperatorio injerto de espesor parcial miembro superior izquierdo primer dia

PLAN:
destapar por cirugia plastica el lunes
no fisioterapia
no curacion
resto de ordenes medicas igual

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
injertos en proceso de integracion

HALLAZGO OBJETIVO:
miembro superior cubierto por vendajes

HALLAZGO SUBJETIVO:
paciente en cama

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-08 07:28 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
:::EVOLUCION MEDICA:::

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024)
- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA

DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)

- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
VOM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACION DE DESTAPAR EL LUNES 12/02/2024. NO CURACION NO FISOTERAPIA NO MOVILIZACION NO MOJAR VENDAJES. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIRS, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO, DOLOR MODULADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CONTINUA MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA EVOLUTIVA.

HALLAZGO OBJETIVO:

F.C: 69

F.R: 19

T.A: 92 / 52

MEDIA: 65

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)

TEMP: 36.20

SAT O2: 90.00 AMBIENTE

PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AERA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

12:20 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

posoperatorio injerto de espesor parcial miembro superior izquierdo

PLAN:

destape el lunes por cirugia plastica

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

en proceso de integracion injertos

HALLAZGO OBJETIVO:

paciente con vendajes

	HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 72 F.R: 19 T.A: 105 / 72 MEDIA: 83 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.60 SAT O2: 95.00 INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-02-09	07:06 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: juan.chamorroo - JUAN ESTEBAN CHAMORRO ORTIZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: undefined *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE DESTAPAR EL LUNES 12/02/2024. NO CURACION NO FISOTERAPIA NO MOVILIZACION NO MOJAR VENDAJES. ELDIA DE HO PACIENTE ESTABLE MODULANDO EL DOLOR SIN NUEVA SINTOMATOLOGIA ESPERANDO EL DESTAPE POR PARTE DE SU ESPECIALIDAD SE ORDEN ESTRITO CUIDADO DE EXTREMIDAD INTERVENIDA SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA . HALLAZGO OBJETIVO: signos vitales F.C: 94 F.R: 19 PESO (KG): 1.00 TALLA (CM): 1 T.A: 106 / 64 MEDIA: 78 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20

SAT O2: 94.00
ASC: 0.02
IMC: 10000

EXAMEN FISICO

PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON IJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AERA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
DOLOR MODULADO

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

16:55 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**
Elaborada por: claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
Injerto espesor parcial en brazo izquierdo

PLAN:
Iguales órdenes médicas

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
Injerto en proceso de integración

HALLAZGO OBJETIVO:
Buena evolución brazo con vendajes

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 81
F.R: 20
T.A: 106 / 70
MEDIA: 82
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 35.00
SAT O2: 92.00

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-10 07:12 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
:::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN

BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
P// DESTAPAR LUNES 12/02/2024 - VOM

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE DESTAPAR EL LUNES 12/02/2024. NO CURACION NO FISOTERAPIA NO MOVILIZACION NO MOJAR VENDAJES. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL NO SIRS SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES A ESPERA DE DESTAPE POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA. SE CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACPETAR.

HALLAZGO OBJETIVO:
F.C: 82 F.R: 18 PESO (KG): 1.00 TALLA (CM): 1 T.A: 110 / 70 MEDIA: 83 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.30 SAT O2: 93.00 AMBIENTE EXAMEN FISICO PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON IJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFUZAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHES HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-11	06:56 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: juan.chamorro - JUAN ESTEBAN CHAMORRO ORTIZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: undefined *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
------------	--

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE DESTAPAR EL LUNES 12/02/2024. NO CURACION NO FISIOTERAPIA NO MOVILIZACION NO MOJAR VENDAJES, HOY EN BUENAS CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESPERANDO EL SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA AL MOMENTO SE MANTIENEN ORDENES MEDICAS.

HALLAZGO OBJETIVO:
SIGNOS VITALES

F.C: 75
F.R: 19
T.A: 100 / 53
MEDIA: 68
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)
TEMP: 36.50
SAT O2: 95.00
EXAMEN FISICO

AMBIENTE EXAMEN FISICO PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON IJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHES HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

MODULANDO EL DOLOR

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-12	07:08 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: P// DESTAPE DE HERIDAPOR CX PLASTICA - VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN
------------	--

COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACION DE DESTAPAR EL DIA DE HOY LUNES 12/02/2024. NO CURACION NO FISIOTERAPIA NO MOVILIZACION NO MOJAR VENDAJES. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIRS, SIN REQUEURIMIENTOS DE OXIGENO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETOS NORMALES. CONTINUA MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA EVOLUTIVA A ESPERA DE DESTAPE POR CIRUGIA PLASTICA PARA DEFINIR NUEVOMANEJO. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:
F.C: 90 F.R: 19 PESO (KG): 100.00 TALLA (CM): 100 T.A: 106 / 72 MEDIA: 83 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20 SAT O2: 91.00 ASC: 1.67 IMC: 100
PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE ESTABLE, TRANQUILA, DOLOR MODULADO, TOLERANDO BIEN VIA ORAL

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

15:36 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL

ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
HERIDA EN BRAZO IZQ

PLAN:
CURACION REVISION INJERTOS MAÑANA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PO INJERTO DE PIEL EN BRAZO SE DESCUBRE MAÑANA , CONTINUAR IGUAL MENEJO

HALLAZGO OBJETIVO:
HERIDAS CUNBIERTAS

HALLAZGO SUBJETIVO:
F.C: 97
F.R: 20
T.A: 106 / 64
MEDIA: 78
SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV)
TEMP: 36.60
SAT O2: 95.00

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
X

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'X'

2024-02-13 08:07 **SERVICIO: ONCOLOGIA**
Elaborada por: ahmed.yasellj - AHMED ABEL YASELL JAEN

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:
*** NOTA DE EVOLUCION ***

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024)
- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:
VOM

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE DESTAPAR EL DIA DE HOY. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIRS, SIN REQUEURIMIENTOS DE OXIGENO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETOS NORMALES. CONTINUA MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA EVOLUTIVA A ESPERA DE DESTAPE POR CIRUGIA PLASTICA PARA DEFINIR NUEVOMANEJO. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

HALLAZGO OBJETIVO:
F.C: 90 F.R: 19 PESO (KG): 100.00 TALLA (CM): 100 T.A: 106 / 72 MEDIA: 83 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.20 SAT O2: 91.00 ASC: 1.67 IMC: 100
PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE ESTABLE, TRANQUILA, DOLOR MODULADO, TOLERANDO BIEN VIA ORAL

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-14	07:07 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: juan.chamorro - JUAN ESTEBAN CHAMORRO ORTIZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: *** NOTA DE EVOLUCION ***
------------	---

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024)
- POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024
- POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24
- POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS)
- POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024
- QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO
- LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA
- HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO
- FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO.
- FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4
- TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO

PLAN:

undefined

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACION DE DESTAPAR DONDE YA S E DESTAPO Y ORDENO CIRUGIA PLASTIC A DOS DIAS MAS DE CURTACIONES POR TEO Y VERIFICA EL DIA MIERCOLES 15/02/2024 PARA VER EVOLUCION DE POSTQUIRUGICA SE EXPLICA PACIENTE

HALLAZGO OBJETIVO:

SIGNOS VITALES

F.C: 78

F.R: 19

T.A: 108 / 68

MEDIA: 81

SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV)

TEMP: 36.50

SAT O2: 97.00

EXAMEN FISICO

PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:

TOLERANDO EL DOLOR NONUEVA SINTOMATOLOGIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

	NULL 11:45 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: Herida en brazo PLAN: Alta mañana continúa con curaciones por terapia enterostomal como externo *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): Po injerto de piel en brazos evolución estable injertos en proceso de integración se realiza curación continua igual manejo HALLAZGO OBJETIVO: Paciente en cama estable HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 82 F.R: 18 T.A: 90 / 64 MEDIA: 72 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Izquierdo(NINV) TEMP: 36.00 SAT O2: 91.00 INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: X INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: 'X'
2024-02-15	09:08 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: ronald.hernandezh - RONALD ARMANDO HERNANDEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: NOTA DE EVOLUCION PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE: - POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: VER ORDENES MEDICAS *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO;

FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE CURACIONES POR TEO. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, NO SINTOMAS ADICIONALES. TIENE PENDIENTE REVISION DE TEJIDOS EL DIA DE HOY PARA DEFIRNIE EGRESO Y CONTINUACION DE MANEJO AMBUALTORIO. SE EXPLICA CLARAMENTE SITUACION Y CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER

HALLAZGO OBJETIVO:
::: Paciente valorado con todos los epp sugeridos por la OMS ante pandemia por SARSCOV2 :::
Signos vitales: TA 122/84 mmhg FR 18 rpm FC 78 lpm T 36.6°C SO2 94%
PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHES HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15.

HALLAZGO SUBJETIVO:
EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, NO REFIERE PRESENCIA DE SINTOMAS NUEVOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2024-02-16	07:17 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: camila.pazg - CAMILA ANDREA PAZ GUERRERO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: :::EVOLUCION MEDICA::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE: - POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACON DE CURACIONES POR TEO. EN EL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, SIN ALZAS TERMICAS, NO SINTOMAS ADICIONALES. TIENE PENDIENTE REVISION DE TEJIDOS EL DIA DE HOY PARA DEFIRNIE EGRESO Y CONTINUACION DE MANEJO AMBUALTORIO. SE EXPLICA CLARAMENTE SITUACION Y CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER
------------	--

	HALLAZGO OBJETIVO: F.C: 76 F.R: 20 T.A: 112 / 75 MEDIA: 87 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.00 SAT O2: 90.00 AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15. HALLAZGO SUBJETIVO: DOLOR MODULADO INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2024-02-17	06:53 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: karla.rojasp - KARLA LISETH ROJAS PAGUANQUIZA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: ::::EVOLUCION MEDICA:::: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE: - POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO PLAN: VOM *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, FUE LLEVADA POR CIRUGIA GENERAL A TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES CON RETIRO DE DREN CON BUENA EVOLUCION CLINICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; ADEMAS FRACTURAS COSTALES SIN NECESIDAD DE MANEJO QUIRURGICO; FUE LLEVADA A REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA EL 27/01/24 Y A LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO EL DIA 18/01/2024. AHORA EN POP DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO DEL 06/02/2024 POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA POR LESION EXTENSA EN EXTREMIDAD CON INDICACION DE CURACIONES POR TEO, PENDIENTE REVISION DE TEJIDOS PARA DEFINIR POSIBLE EGRESO. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIGNOS DE SIRS, DOLOR MODULADO; SE EXPLICA CLARAMENTE SITUACION Y CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER HALLAZGO OBJETIVO: F.C: 72 F.R: 19 T.A: 139 / 85 MEDIA: 103 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.10 SAT O2: 99.00 AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS MICCION

	ESPONTANEA SIN SANGRADO. EXTREMIDADES: HERIDA CON INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON NITROFURAZONA Y VENDAJES, AREA DONDANTE EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON PARCHE HIDROCOLIDE Y VEDAJE LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA GLASGOW 15/15. HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE, TRANQUILA, DOLOR MODULADO, TOLERANDO BIEN VIA ORAL INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL 08:40 SERVICIO: ONCOLOGIA Elaborada por: yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: herida en brazo PLAN: alta *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): alta HALLAZGO OBJETIVO: se confirma alta HALLAZGO SUBJETIVO: F.C: 70 F.R: 18 T.A: 125 / 89 MEDIA: 101 SITIO TOMA DE T.A: Miembro Superior Derecho(NINV) TEMP: 36.50 SAT O2: 95.00 INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: x INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: 'x'
--	---

FECHA		LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
2024-02-17		
11:52		- KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO
		FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TÓRAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA SE INICIA EJERCICIO CON INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.
2024-02-16		
16:52		- KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO

	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA SE INICIA EJERCICIO CON INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.
--	--

09:50 - TATIANA ALEXANDRA ROSAS

	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. --- -- -- -- -- PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. CON PRESENCIA DE DOLOR EN LA ZONA. SIN SOPORTE DE O2, SAT 96% FR 16 RXM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. TORAX HIPOEXPANSIVO, YA SIN PRESENCIA DE TOS, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION SIN RUIDOS AGREGADOS. MANEJO: ENCUENTRO PACIENTE EN SEDENTE EN SILLA. SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, EJERCICIOS DE REEXPANSIBILIDAD TORACICA CON MMSS, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO A TOLERANCIA DE LA PACIENTE MOVILIZANDO 1200 CC DE VOLUMEN. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE ATIENDE CON EPP. SE DEJA BARANDAS ARRIBA. SE DAN RECOMENDACIONES.
--	---

2024-02-15

18:05	 - KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO
--------------	--

	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA SE INICIA EJERCICIO CON INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.
--	--

11:14	 - LORENA VIVAS VELEZ
--------------	--

	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR POR INJERTO, CON VENDAJE EN BRAZO POR INJERTO REALIZADO POR CIRUGIA PLASTICA CON EVOLUCION A LA MEJORIA, CON INJERTO EN CICATRIZACION, RESPIRANDO EN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:96%. FC 98 LPM, TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE CORTO EN SILLA Y BIPEDO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON VENTILACION DIRIGIDA PARA REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 15 DONDE MOVILIZA 1200 ML EFECTIVOS. TOS DIRIGIDA SIN SECRECIONES, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
--	---

2024-02-14

18:38	 - LORENA VIVAS VELEZ
--------------	--

	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN
--	--

	EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR POR INGERTO, CON VENDAJE EN BRAZO POR INGERTO REALIZADOPOR CIRUGIA PLASTICA CON REVISION PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY, RESPIRANDOEN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. FC 98 LPM, TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE CORTO EN CAMA Y BIPEDO, EJERCICIOS RESPIRATOROIS CON VENTILACION DIRIGIDA CON REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 15 DONDE MOVILIZA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
11:12	- KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA SE INICIA EJERCICIO CON INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.

2024-02-13

14:19	- FERNANDO MURGUEITIO MURGUEITIO
	TERAPIA RESPIRATORIA TARDE: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024) - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SOPORTE DE O2 SATO2 94% PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL TORAX HIPEXPANSIVO , A LA PALPACION NO REFIERE DOLOR EN HEMITORAX IZQUIERDO NO SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS SE RELAJA MANEJOA TRAVES DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN BORDE DE CAMA Y BIPEDO SE REALIZAN EJERCICIOS DIAFRAGMATICOS , EJERICIOS DE EXPANSION TORACICA CON TECNICA DE SUSPIROS, INSPIRACIONES SOSTENIDAS E EJERCICIOS DE MARCHA + INCENTIVO LOGRANDO MOVILIZAR 1200CC EFECTIVOS , PACIENTE TOLERA MANEJO SIN COMPLICACIONES SE DEJA EN SILLA EN COPMPAÑIA DE FAMILIAR Y BAJO VIGILANCIA MEDICA
14:17	- FERNANDO MURGUEITIO MURGUEITIO
	TERAPIA FISICA TARDE PACIENTE QUE EN EL MOMENTO TIENE ORDEN DE NO REALIZAR TERAPIA FISICA POR PARTE DE CX PLASTICA POR LO CUAL NO SE REALIZA A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR PARTE DE LA ESPECIALIDAD
12:01	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR POR INGERTO, CON VENDAJE EN BRAZO POR INGERTO REALIZADOPOR CIRUGIA PLASTICA CON REVISION PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY, RESPIRANDOEN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:99%. FC 98 LPM, TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE EN SILLA, EJERCICIOS RESPIRATOROIS DE VENTILACION DIRIGIDA CON REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 15 DONDE MOVILIZA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.

2024-02-12

22:43	- KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN

	ACP SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA SE INICIA EJERCICIO CON INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.
18:01	- MARIA ALEJANDRA CAJAS REALPE
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DÍA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR INJERTO REALIZADOPOR CIRUGIA PLASTICA CON REVISION PROGRAMADA PARA EL DÍA DE MAÑANA, RESPIRANDOEN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:97%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTA RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE EN SILLA, EJERCICIOS RESPIRATOROIS DE VENTILACION DIRIGIDA CON EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 15DONDE MOVILIZA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
11:14	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AIRE AMBIENTE SATURANDO EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, SE PALPA NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSO ,SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE SILLA , SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INSPIROMETRO MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA. SE ATIENE CON LOS EPP SEGUN EL PROTOCOLO DE LA INSITUACION .
2024-02-11	
22:53	- FABIAN ANDRES ADRADA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE O2, SATURANDO EN METAS, SIN SDR EN EL MOMENTO. A LA EVALUACION FISIOTERAPEUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR: A LA OBSERVACION TORAX NORMOLINEO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPAION NO IMPRESIONA ZONAS DE DOLOR NI MASAS EN TORAX; A LA AUSCULTACIONMV DISMINUIDO EN BASES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. INTERVENCON:SE POSICIONA PACIENTE EN SEDENTE EN BORDE DE CAMA FAVORECIENDO LA DESCARGA SOBRE EL DIAFRAGMA, MOVILIZACION DE LA REJA COSTAL, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA MANEJO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION
16:48	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. -- -- -- -- -- PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. CON PRESENCIA DE DOLOR EN LA ZONA. SIN SOPORTE DE o2, SAT 95% FR 14 RXM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. TORAX HIPOEXPASNIVO, YA SIN PRESENCIA DE TOS, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION SIN RUIDOS AGREGADOS. MANEJO: HOY SE MANTIENE A LA PACIENTE CON POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA. ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, EJERICIOS DE REEXPANSIBILIDAD TORACICA CON MMSS, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO A TOLERANCIA DE LA PACIENTE MOVILIZANDO 1200 CC DE VOLUMEN. PACIENTE TOLERA INTERVENCON. SE ATIENDE CON EPP. SE DEJA BARANDAS ARRIBA.
09:59	- KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPEÚTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA REALIZA EJERCICIOS DE VENTILACIÓN DIRIGIDA, REEXPANSIÓN PULMONAR E INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.

2024-02-10

22:45	 - LORENA VIVAS VELEZ
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCION Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DÍA DE HOY CON MEJORÍA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:97%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE CORTO EN CAMA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS DE VENTILACION DIRIGIDA CON EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 15. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
17:23	 - KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCION Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 97%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR, NO PRESENTA MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA REALIZA EJERCICIOS DE VENTILACIÓN DIRIGIDA, REEXPANSIÓN PULMONAR E INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.
12:13	 - JOSE LUIS CAMPO ESTELLA
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS EN HC DE: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCION Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. EN CUENTRO PACIENTE EN OBTIMAS CONDICIONES DE SALUD A LA VALORACION CARDIOPULMONAR PACIENTE CON RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATURACION 97% A LA OBSEVACION TORAX SIMETRICO PATRON RESPIRATORIO TORACO ABDOMINAL, NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR , A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CON CREPITOS BIBASALES SE INICIA TERAPIA RESPIRATORIA CON EJERCICIOS DE ACELERACION DE FLUJO EN LA INSPRACION E ESPIRACION + CAPACIDAD PULMONAR TOTAL SE ISTAURA INSENTIVO RESPIRATORI 600 CC PACIENTE QUEDA ESTABLE EN SU CONDICION DE SALUD SE UTILIZAN ELEMOTOS DE PROTECCION PERSONAL MAS EL RESPECTIVO LAVADO DE MANOS.
2024-02-09	
18:46	 - LORENA VIVAS VELEZ
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCION Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DÍA DE HOY CON MEJORÍA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:95%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE CORTO EN CAMA, VENTILACION DIRIGIDA CON EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 20. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
10:20	 - KELLY JULISSA MIRANDA GUERRERO

	PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO ESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO EN METAS SATO2 95%. SIN SDR. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPEUTICA EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR. A LA OBSERVACIÓN TÓRAX NORMOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL; A LA PALPACIÓN NO PRESENTA ZONAS DE DOLOR NI DE MASAS EN TÓRAX; A LA AUSCULTACIÓN MV VESICULAR PRESENTE EN ACP SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. A LA INTERVENCIÓN SE UBICA PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN BORDE DE CAMA REALIZA EJERCICIOS DE VENTILACIÓN DIRIGIDA, REEXPANSIÓN PULMONAR E INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA INTERVENSIÓN, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON BARANDAS ARRIBAS.
2024-02-08	
11:23	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DÍA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:95%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE LARGO EN CAMA POR DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO Y BRAZO IZQUIERDO, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO 3 X 20. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
2024-02-07	
15:56	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP INMEDIATO DE INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO (06/02/2024). - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024. - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO. - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA. - HEMOTORAX IZQUIERDO RESUELTO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO EN EL DÍA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:97%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE LARGO EN CAMA, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
10:22	- GINA VALENTINA HOYOS PALECHOR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS EN HC DE: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. A LA INTERVENCIÓN ENCUENTRO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES NI DE O2 CON SATO2 EN METAS. A LA EVALUACIÓN EN DOMINIO CARDIOPULMONAR: PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADO, NO EVIDENCIO MASAS NI PUNTOS DE DOLOR EN TORAX, TORAX RESONANTE. DOMINIO OSTEOMUSCULAR: AMA DISMINUIDO PARA FLEXO-EXTENSIÓN DE HOMBRO IZQUIERDO, ABD-ADHOMBRO IZQUIERDO, CONSERVADO EN DEMAS EXTREMIDADES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR 3+/5 MMSS IZQUIERDO, CONSERVADO EN DEMAS EXTREMIDADES, MARCHA Y EQUILIBRIO CONSERVADOS, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON POSICIONAMIENTO A SEDENTE EN SILLA, SE REALIZAN EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA, TECNICA CAR, EJERCICISO DE REEXPANSIBILIDAD COSTPULMONAR, SE FINALIZA CON INCENTIVO MOVILIZANDO 900CC EFECTIVOS CON 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, SE TRANSICIONA NUEVAMENTE A SEMIFOWLER. PACIENTE QUE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES, QUEDA CON BARANDAS ARRIBA Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
2024-02-06	
16:46	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. --- -- -- -- -- PACIENTE HOY INGRESA DE POP MSI. INGRESA ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. CON PRESENCIA DE DOLOR EN LA ZONA. SIN SOPORTE DE o2, SAT 95% FR 15 RXM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. TORAX HIPOEXPANSIVO, YA SIN PRESENCIA DE TOS, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION SIN RUIDOS AGREGADOS. MANEJO: HOY SE MANTIENE A LA PACIENTE CON POSICIONAMIENTO EN CAMA, SE POSICIONA EN SEDENTE LARGO. ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO A TOLERANCIA DE LA PACIENTE MOVILIZANDO 1200 CC DE VOLUMEN. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE ATIENDE CON EPP. SE DEJA BARANDAS ARRIBA.

11:38	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA : SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:97%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE EN SILLA, ACTIVOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CODO HOMBRO CON FACILITACION PROPIOCEPTIVA KABAT DE MANERA ASISTIDA, CON MEJORIA NOTORIA CON BASE A LA TERAPIA PASADA, MOTRICIDAD FINA DE MANO, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
11:06	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA PREQX CIRUGIA PLASTICA PARA INGERTO DE PIEL. PACIENTE CON LUXACION DE HOMBRO IZQUIERDA YA CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR Y EL EDEMA, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, EN EL MOMENTO RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:96%. TÓRAX NORMOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON VENTILACIONES DIRIGIDAS, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS 3X15. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
2024-02-05	
22:25	- TATIANA ESTEFANIA BRAVO LASSO 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AL AIRE AMBIENTE SATURANDO EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, SE PALPA NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSO ,SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA CON ASISTENCIA DE MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INCENTIVO INSPIROMETRO EN 3 SERIES DE 20 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC FECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA
18:25	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA RESPIRATORIA : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AIORE AMBIENTE SATURANDO EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, SE PALPA NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSO ,SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INSPIROMETRO MOVILIZANDO 900 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
18:18	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA FISICA : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, TOELRANDO AMBIENTE FIO2 21% SAOT EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICOSISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCION CONTINUA, , HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSOPOR TRAUMA Y PROCEDIMIENTO QX ,AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE CAMA, SE HACEN EJERCICIOS CON ENFOQUE EN MSI ,EJERCICIOS ISOMETRICOS EN MMSS , EJERCICIOS DE AMA EN FLEXO-EXTENSION DE HOMBRO MSI . FORTALECIMEINTO DE ABDUCTORES MSI , SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS , PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.

2024-02-03

<https://dusoftdc.dumianmedical.net/cache/i0nuzd.html>

	MUSCULAR CONSERVADO EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS EN EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIOR DERECHA Y LIMITADOS EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA EN EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIOR DERECHA Y EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA DISMINUIDA POR DOLOR, PACIENTE QUE ES INDEPENDIENTE PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN BIPEDO, SE HACEN ESTIRAMIENTOS ACTIVOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, LUEGO SE CONTINUA CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES MIEMBROS SUPERIORES, Y EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR Y DE FORTALECIMIENTO DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, SE HACE DEAMBULAR POR LA HABITACIÓN Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS NUEVAMENTE, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA
17:46	- TATIANA ESTEFANIA BRAVO LASSO 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AL AIRE AMBIENTE SATURANDO ADECUADAMENTE, SE INICIA EXAMEN FISICO, EN EL AREA CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS, A LA AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN BIPEDO, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA CON ASISTENCIA DE MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INCENTIVO INSPIROMETRO EN 3 SERIES DE 20 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA
12:14	- PAOLA ANDREA ANDRADE 
	TERAPIA FISICA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS AMPLIAMENTE CONOCIDOS Y DESCRITOS EN HC, EN MANEJO POR CX PLASTICA Y CURACION POR HERIDAS Y OSTOMIAS. EN EVALUACION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CARDIOPULMONAR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATO2: 96%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA PALPACION NO MASAS NO CREPITOS NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, EN OSTEOMUSCULAR AMA MUY LIMITADO EN HOMBRO Y CODO IZQUIERDO, FUERZA DE 2 EN MSI, TROFISMO CONSERVADO. SE INICIA SESION CON PACIENTE EN BIPEDO, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVA DE HOMBRO IZQUIERDO CON AYUDA DE BASTON, MOVILIDAD PASIVA SOSTENIDA CON AYUDA DE FISIOTERAPEUTA, EJERCICIOS DE AGARRE DE MANO CON PELOTA TERAPEUTICA, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ACTIVA DE MUÑECA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
12:10	- PAOLA ANDREA ANDRADE 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS AMPLIAMENTE CONOCIDOS Y DESCRITOS EN HC, EN MANEJO POR CX PLASTICA Y CURACION POR HERIDAS Y OSTOMIAS. EN EVALUACION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CARDIOPULMONAR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATO2: 96%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA PALPACION NO MASAS NO CREPITOS NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS. SE INICIA SESION CON PACIENTE EN SEDENTE EN BIPEDO, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, EJERCICIOS DE INSPIRACION MANTENIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS INCENTIVO RESPIRATORIO COMBINADO CON MARCHA POR EL SERVICIO MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS EN 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

2024-02-02

23:00	- FERNANDO MURGUEITIO MURGUEITIO
	TERAPIA FISICA TARDE: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SDR SIN SOPORTE DE O2 SATO2 94% PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL TORAX HIPEXPANSIVO , A LA PALPACION REFIERE DOLOR LEVE DEL HEMITORAX IZQUIERDO NO SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS A NIVEL OSTEOMUSCULAR REFIERE DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO 5/10 SE OBSERVA PACIENTE CON VENDAJE EN BRAZO IZQUIERDO AMA LIMITADO EN HOMBRO FLX 70 EXT 20 ABD 50 CODO FLX 50 EXT 0 PRONACION 90 SUPINACION 90 FUERZA ESCAPULAR 3/5 DELTOIDES ANT 2/5 SUPRAESPINOSSO 2/5 DORSAL ANCHO 1+5 BICEPS 1+5 TRICEPS 2/5 SE REALIZA MANEJO A TRAVES DE FORTALECIMIENTO ESCAPULAR ACTIVOS LIBRES Y ASISTIDOS CON BARRA T DE HOMBRO LOGRANDO AMA HOMBRO FLX 120 EXT 40 ABD 95 CODO FLX 95 EXT 0 PRONACION 90 SUPINACION 90 PACIENTE TOLERA MANEJO SIN COMPLICACIONES SE DEJA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y BAJO VIGILANCIA MEDICA
22:51	- MAYRA ALEJANDRA MOPAN MOPAN 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO

	14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS DE EXPANSIBILIDAD DELT ROAX, DRENAJE AUTOGENO, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZA 900CC EFECTIVOS PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
22:15	- FERNANDO MURGUEITIO MURGUEITIO
	TERAPIA RESPIRATORIA TARDE: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SDRS SIN SOPORTE DE O2 SATO2 94% PATRON RESPIRATORIO ABDOMINAL TORAX HIPEXPANSIVO , A LA PALPACION REFIERE DOLOR LEVE DEL HEMITORAX IZQUIERDO NO SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS SE RELAJA MANEJO A TRAVES DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN BORDE DE CAMA Y BIPEDO SE REALIZAN EJERCICIOS DE VENTILACION DIRIGIDA , EJERCICIOS DE EXPANSION TORACICA CON AYUDA DE MSUP , TECNICA DE SUSPIROS INSPIRACIONES SOSTENIDAS E INCENTIVO LOGRANDO MOVILIZAR 1200CC EFECTIVOS , PACIENTE TOLERA MANEJO SIN COMPLICACIONES SE DEJA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y BAJO VIGILANCIA MEDICA
11:49	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA : SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:99%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE EN SILLA, ACTIVOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CODO HOMBRO CON FACILITACION PROPIOCEPTIVA KABAT, MOTRICIDAD FINA DE MANO, PACIENTE CON RESPUESTA SATISFACTORIA A LA TERAPIA FISICA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
11:43	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:97%. TÓRAX NORMOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON VENTILACION DIRIGIDA, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
2024-02-01	
23:15	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AIORE AMBIENTE SATURANDO EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS NI PUNTOS DOLOROSO X ,AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE CAMA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INSPIROMETRO MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
16:04	- GINA VALENTINA HOYOS PALECHOR
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS EN HC DE: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +

	COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. A LA INTERVENCIÓN ENCUENTRO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES NI DE O2 CON SATO2 EN METAS. A LA EVALUACIÓN EN DOMINIO CARDIOPULMONAR: PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE SOBREAgregado, NO EVIDENCIO MASAS NI PUNTOS DE DOLOR EN TORAX, TORAX RESONANTE. DOMINIO OSTEOMUSCULAR: AMA DISMINUIDO PARA FLEXO-EXTENSIÓN DE HOMBRO IZQUIERDO, ABD-ADHOMBRO IZQUIERDO, CONSERVADO EN DEMAS EXTREMIDADES, MARCHA Y EQUILBRIO CONSERVADOS, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON POSICIONAMIENTO A SEDENTE EN SILLA, SE REALIZAN EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA, TECNICA CAR, EJERCICIO DE REEXPANSIBILIDAD COSTPULMONAR, SE FINALIZA CON INCENTIVO MOVILIZANDO 1200CC EFECTIVOS CON 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, SE TRANSICIONA NUEVAMENTE A SEMIFOWLER. PACIENTE QUE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES, QUEDA CON BARANDAS ARRIBA Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
15:55	- GINA VALENTINA HOYOS PALECHOR
	FISIOTERAPIA: PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS EN HC DE: POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. A LA INTERVENCIÓN ENCUENTRO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES NI DE O2 CON SATO2 EN METAS. A LA EVALUACIÓN EN DOMINIO CARDIOPULMONAR: PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE SOBREAgregado, NO EVIDENCIO MASAS NI PUNTOS DE DOLOR EN TORAX, TORAX RESONANTE. DOMINIO OSTEOMUSCULAR: AMA DISMINUIDO PARA FLEXO-EXTENSIÓN DE HOMBRO IZQUIERDO, ABD-ADHOMBRO IZQUIERDO, CONSERVADO EN DEMAS EXTREMIDADES, MARCHA Y EQUILBRIO CONSERVADOS, SE REALIZA INTERVENCIÓN CON POSICIONAMIENTO A SEDENTE EN SILLA, SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN HEMICUERPO DERECHO, EJERCICIOS ACTIVOASITIDOS EN HOMBRO IZQUIERDO, PRONO-SUPINACIÓN DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, ISOMETRICOS EN MMSS IZQUIERDO, SE REALIZA EJERCICIOS DE DISOCIACIÓN MOTRIZ CON MMSS, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS DINAMICOS EN 4 EXTREMIDADES A TOLERANCIA, SE TRANSICIONA NUEVAMENTE A SEMIFOWLER. PACIENTE QUE FINALIZA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES, QUEDA CON BARANDAS ARRIBA Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
11:44	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:99%. TORAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON VENTILACION DIRIGIDA, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
11:30	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA : SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:99%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE EN SILLA, ACTIVOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CODO HOMBRO CON FACILITACION PROPIOCEPTIVA KABAT, MOTRICIDAD FINA DE MANO, PACIENTE CON RESPUESTA SATISFACTORIA A LA TERAPIA FISICA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.

2024-01-31

21:59	- SOLANGEL JORDAN TOBAR 
	TERAPIA RESPIRATORIA: Paciente femenina de 27 años de edad, con diagnóstico médico: POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONILO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. Recibo paciente en regulares condiciones generales de salud, hemodinamicamente estable, sin requerimiento de soportes especiales. Neurológicamente alerta, orientada, colaboradora, en compañía de familiar. Respirando al medio ambiente, en el momento sin signos de dificultad respiratoria, SatO2: 96% Torax simetrico, normoexpansivo. Auscultación murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreagregados. Palpación no impresiona masas ni crepitos. Ingreso al cubículo con todos los EPP brindado

	por la institucion. Objetivos de tratamiento: favorecer índices de oxigenación, potencializar capacidades y volúmenes pulmonares, mantener excursión de tórax. Inicio intervención con posicionamiento en sedente a borde de cama, seguido de maniobras de torax: movilización de reja costal, técnica de aceleración de flujo espiratorio, continuo con ventilación dirigida, reeducación diafragmática, finalizo con incentivo movilizando 1200 efectivos. Paciente tolera manejo sin complicaciones inmediatas, queda estable dentro de su condición. Pendientes a evolución.
19:24	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA : SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO SEDENTE EN SILLA, ACTIVOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CODO HOMBRO A FAVOR DE LA GRAVEDAD, MOTRICIDAD FINA DE MANO CON PLASTILINA, PACIENTE CON RESPUESTA SATISFACTORIA A LA TERAPIA FISICA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
19:20	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SOLA EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
13:16	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: NOTA RETROSPECTIVA 300124, SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CORTO EN CAMA. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
13:04	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA: NOTA RETROSPECTIVA 300124 HORAS DE LA MAÑANA. SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. EN EL DIA DE HOY, PACIENTE ANGUSTIADA,

	LLORA DURANTE LA TERAPIA, REFIERE ANGUSTIA PORQUE DICE QUE SIENTE SU MANO CON MUY POCA MOVILIDAD, REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE CORTO EN CAMA.EJERCICIOS DE INTERFALANGICAS Y MUÑECA, FORTALECIMIENTO DE FLEXORES DE LOS 5 DEDOS, AMA Y FORTALECIMIENTO EN FLEXOEXTENSORES DE CODO Y HOMBRO CON RESPUESTA SATISFACTORIA, ` PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
10:16	- MAYRA ALEJANDRA MOPAN MOPAN 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS DE EXPANSIBILIDAD DELT ROAX, DRENAJE AUTOGENO, DREJANE POSTYRAL, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
10:13	- MAYRA ALEJANDRA MOPAN MOPAN 
	TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, TRABAJO ARCOS DE MOVILIDAD DE HOMBRO Y CODO, TRABAJO FUERZA ANTIGRAVITATORIA EN CODO, MOVILIZACIÓN ACTIVA ARTICULAR EN MMSS, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. SE EDUCA AL PACIENTE REFIERE ENTENDER, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.

2024-01-30

21:18	- PAOLA ANDREA ANDRADE 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS AMPLIAMENTE CONOCIDOS Y DESCRITOS EN HC, EN MANEJO POR CX PLASTICA Y CURACION POR HERIDAS Y OSTOMIAS. EN EVALUACION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CARDIOPULMONAR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATO2: 97%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA PALPACION NO MASAS NO CREPITOS NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS. SE INICIA SESION CON PACIENTE EN SEDENTE EN SILLA, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, EJERCICIOS DE INSPIRACION MANTENIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS EN 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
18:51	- MARIA ALEJANDRA CAJAS REALPE
	NOTA DE FISIOTERAPIA. PACIENTE CON DIGANOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS. ENCUENTRO PACIENTE SEDENTE EN SILLA, EN IGUALES CONDCIONES GENERALES DESCRITAS EN NOTA ANTERIOR, DESPIERTA, ORIENTADA Y COLABORADORA. PACIENTE USUARIA DE CABESTRILLO PARA MSI. PACIENTE CON HERIDA EN MANEJO POR TEO, CUBIERTA CON GASAS Y VENDAJE ELASTICO. NO SE OBSERVA EDEMA A NIVEL DISTAL, SENSIBILIDAD ALTERADA EN MANO IZQ EN TERRITORIO DE NERVIO ULNAR, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. PINZAS Y AGARRES SIN ALTERACION. LA PACIENTE REFIERE SENSACION DE SOBRE PESO DE DICHA EXTREMIDAD. AMAS LIMITADOS EN HOMBRO CODO Y MUÑECA DE MII, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA QUE LE PERMITE MOVILIZAR DICHA EXTREMIDAD CONTRA GRAVEDAD SIN EMBARGO NO EN AMA COMPLETO. EXTREMIDADES INFERIORES Y MSD SIN ALTERACION MOTORA O SENSITIVA. PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SI SOLA, DEAMBULA Y REALIZA SUS AVD CON MINIMA ASISTENCIA. SE REALIZA TERAPIA FISICA CON: ALINEAMIENTO POSTURAL SEDENTE EN SILLA, MNITORIZACION DE SIGSNO VITALES, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR PARA CINTURA ESCAPULAR, CABEZA Y CUELLO, EJERCICIOS ISOMETRICOS PARA BICEPS, TRICEPS, DELTOIDES Y MUSCULATURA PRONO SUPINADORA, EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS Y EN AMA TOLERADO PARA HOMBRO Y CODO IZQ, DESCARGA DE PESO EN MANO Y ANTEBRAZO. FINALMENTE SE REALIZAN EJERCICIOS PARA MOTRICIDAD FINA. SE EXPLICAN EJERCICIOS A REALIZAR DE MANERA INDEPENDIENTE. ELLAS ASEGURN COMPRENDER. TODOS LOS PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION NECESARIOS Y SIGUIENDO PRTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION. REALIZADO POR: MARIA AEJANDRA CAJAS.FISIOTERAPEUTA.
18:44	- MARIA ALEJANDRA CAJAS REALPE
	NOTA DE FISIOTERAPIA. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTDOS. ENCUENTRO PACIENTE SEDENTE EN SILLA, EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SDR. DESPIERTA ORIENTADA Y COLABORADORA CON SV FC: 102 FR: 18 SAT: 93-94%. PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR RITMICO Y SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS

	CAMPOS PULMONARES SIN RSA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON: ALINEAMIENTO POSTURAL SEDENTE EN SILLA, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACION DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL A TOLERANCIA, ESTIMULACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS Y FRACCIONADAS + EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MSD. SE FINALIZA CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION, DEJO SEDENTE EN SILLA, RESPIRANDO IARE AMBIENTE SIN SDR SAT: 96%. TODOS LOS PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION NECESARIOS Y SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION. REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA CAJAS. FISIOTERAPEUTA.
2024-01-29	
22:24	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 94%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, VENTILACIÓN DIRIGIDA, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR CON INSPIRACIONES PROFUNDAS, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 1200 CC INTERMITENTES. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
18:46	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO EN CAMA. EJERCICIOS DE INTERFALANGICAS Y MIÑECA, FORTALECIMIENTO DE FLEXORES DE LOS 5 DEDOS, PACIENTE PRESENTA PARESTESIA EN 5 DEDO, SE REALIZA PRONOSUPINACION, FLEXOEXTENSION DEL CODO E ISOMETRICOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
18:33	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON MEJORIA EN EL DOLOR, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO EN CAMA. EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
11:51	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS INFERIORES, MIEMBRO

	SUPERIOR DERECHO, DEDOS Y MUÑECA DE MANO IZQUIERDA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA FLEXORES DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
--	---

11:49 - DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA

	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, VENTILACIÓN DIRIGIDA, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR CON INSPIRACIONES PROFUNDAS, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 1200 CC INTERMITENTES. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
--	--

2024-01-28

21:44 - TATIANA ALEXANDRA ROSAS

	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. -- -- -- -- -- PACIENTE HOY E REGULARES CONDICIONES PRESNETANDO CUADRO DE DOLOR INTENSO EN MSI. ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. sin soporte de o2, SAT 95% FR 16RXM SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. YA CON RETIRO DE TORACOSTOMIA. TORAX HIPOEXPANSIVO, YA SIN PRESENCIA DE TOS, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION SIN RUIDOS AGREGADOS. MANEJO: POSICIONAMIENTO EN FOWLER, ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, LA PACIENTE SOLICITA LA NO REALIZACION DE INCENTIVO RESPIRATORIO POR CUADRO DOLOROSO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.
--	---

19:03 - LORENA VIVAS VELEZ

	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, EN EL DIA DE HOY COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO CORREGIDA, EN EL DIA DE HOY CON INTENSO DOLOR POR LO CUAL NO SE REALIZA FISIOTERAPIA, CON VENDAJE EN BRAZO POR HERIDA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS EN TORAX. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA REALIZO EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
--	--

2024-01-27

23:02 - LORENA VIVAS VELEZ

	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, BRAZO Y ANTEBRAZO CON VENDAJE EN MIEMBRO SUPERIOR, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA REALIZO EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
--	---

19:13 - DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA

	TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEMIFOWLER, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, E INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA GASTROCNEMIOS Y TIBIAL ANTERIOR BILATERAL, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
19:08	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE REDUCCION DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA 27/01/24 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - LUXACION ACROMIOCLAVICULAR GRADO III IZQUIERDA - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN SEMIFOWLER, VENTILACIÓN DIRIGIDA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO DIAFRAGMÁTICO, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR APOYADOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 1200 CC INTERMITENTES. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
13:00	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO REDUCIDA EN LA MAÑANA DE HOY, AUN BAJO LOS EFECTOS DE LA ANESTESIA REALIZO EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE EL DIA DE HOY REALIZA 900 ML, PACIENTE TOLERA, DEJO ESTABLE, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN VIGILANCIA MEDICA.
12:43	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO REDUCIDA BAJO LOS EFECTOS DE LA ANESTESIA POR LO CUAL SE REALIZA PASIVOS DE MUÑECA Y DEDOS, ADECUADO POSICIONAMIENTO DE CABESTRILLO, ESTIRAMIENTOS DE MUÑECA, PACIENTE TOLERA, DEJO ESTABLE, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN VIGILANCIA MEDICA.
2024-01-26	
19:25	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA FISICA : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AIORE AMBIENTE SATURANDO EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO,SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCION CONTINUA, , HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSOPOR TRAUMA Y PROCEDIMIENTO QX ,AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE CAMA, SE HACEN EJERCICIOS CON ENFOQUE EN MSI , EJERCICIOS DE AMA EN FLEXO-EXTENSION DE HOMBRO . FORTALECIMEINTO DE ABDUCTORES DE MSI , SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS , PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.

19:22	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA RESPIRATORIA : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AIORE AMBIENTE SATURANDO EN METAS ,DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICOSISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCIÓN CONTINUA, , HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSOPOR TRAUMA Y PROCEDIMIENTO QX ,AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE BORDE DE CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INSPIROMETRO MOVILIZANDO 900 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
12:29	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, BRAZO Y ANTEBRAZO CON VENDAJE EN MIEMBRO SUPERIOR, MANO CON MEJORIA EN SU EDEMA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA Y BIPEDO,CAMINATA, ACTIVOS DE MUÑECA Y MAÑO, EJERCICIOS DE PINZA FINA, EJERCICIOS ANTIEDEMA, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
12:26	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, BRAZO Y ANTEBRAZO CON VENDAJE EN MIEMBRO SUPERIOR, MANO CON MEJORIA EN SU EDEMA, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:98%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA REALIZO EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
2024-01-25	
23:47	- NATALIA MARTINEZ
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES.A LA EVALUICON FISIOTERAPEUTICA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ALERTA ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CON SATURACIONES DE 93% SIN SDR EN EL MOMENTO QUIEN LE DA DE HOY SE RETIRAN SU PLEURO CON BUENA EVOLUCION DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, ANTEBRAZO CON VENDAJE BULTOSO Y MANO CON EDEMA GRADO II, FOVEA POSITIVO CON VENDAJE MOJADO POR LIQUIDO DE SU HEIDA, TÓRAX HIPOEXPANSIVO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS SIN PRSENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGAOS. A LA PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS.REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE SEGUIDO DE EJERICIOS DE VENTILACION DIRIGUIDA 3 SERIES DE 12 REPETICIONES SEGUIDO DE EJERCICIOS DE DESCARGAS DIAFRGMATICAS SE FINALIZA CON INCENTIVO RESPIRTAORIA MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA LA INTERVNCION Y QUEDA ESTABLE BAJO VIGILANCIA MEDICA EN COMPÑIA DE FAMILAITR. LA INTERVENCION SE REALIZA MEDIANTE PROTOCOLOS DE BISOEGURDAD.
15:32	- SOLANGEL JORDAN TOBAR 
	NOTA ACLARATORIA: Paciente femenina de 27 años de edad con diagnostico medico conocido y anotado en historia clinica; quien se encuentra en el momento en sala de cirugía, por lo cual no se realiza intervencion. Pendientes a evolucion.

10:54	- LORENA VIVAS VELEZ 
10:14	- LORENA VIVAS VELEZ 
2024-01-24	
15:55	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. -- -- -- -- -- PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. sin soporte de o2, SAT 96% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. YA CON RETIRO DE TORACOSTOMIA. TORAX HIPOEXPANSIVO, YA SIN PRESENCIA DE TOS, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION SIN RUIDOS AGREGADOS. MANEJO: POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA Y BIPEDO, ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, ESTIMULACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON MMSS, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC EN 3 S DE 10 R. SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.
15:52	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EPACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. -- -- -- -- -- PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. sin soporte de o2, SAT 96% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. PRESENTA TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, MSI INMOVILIZADO, MANO IPSI LATERAL EDEMATIZADA CON LIMITACION DE MOVIMINETO Y PERDIDA DE FUERZA 3/5 EN ESCALA MRC. PACIENTE ES FUNCIONAL, SE MOVILIZA POR SI MISMA, REALIZA TRANSIONES Y TRASLADOS CON ASISTENCIA PERSONAL Y SUPERVIZACION DEL PERSONAL DE SALUD. MANEJO: HOY SE REALIZA INTERVENCION FUERA DE LA HABITACION, CON MARCHA MAS EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES Y DE RESISTENCIA LEVE, MAS EJERCICIOS DE COORDINACION Y EQUILIBRIO DINAMICO. SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.
11:09	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN

	LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN BÍPEDO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACIÓN ARTICULAR PASIVA EN MUÑECA Y DEDOS DE MANO IZQUIERDA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA FLEXORES DE MUÑECA DE MANO IZQUIERDA, FLEXORES Y EXTENSORES DE CADERA Y RODILLAS, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
11:06	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS NI ZONAS DE DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN BÍPEDO, VENTILACIÓN DIRIGIDA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO DIAFRAGMÁTICO, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR APOYADOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 1200 CC EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
2024-01-23	
22:14	- LORENA VIVAS VELEZ
	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO CON MANEJO DE TERAPIA ENTEROSTOMAL Y CIRUGIA PLASTICA. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, ANTEBRAZO CON VENDAJE BULTOSO EN MIEMBRO SUPERIOR Y MANO CON EDEMA GRADO II, FOVEA POSITIVO, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:96%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA REALIZO EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, PATRON DIAFRAGMATICO E INCENTIVO DONDE MANEJA 1200 ML. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
17:51	- PAOLA ANDREA ANDRADE
	TERAPIA FISICA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS AMPLIAMENTE CONOCIDOS Y DESCRITOS EN HC, EN MANEJO POR HERIDAS Y OSTOMIAS Y TRAUMATOLOGIA. EN EVALUACION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CCARDIOPULMONAR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATO2: 96%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA PALPACION NO MASAS NO CREPITOS NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS. SE INICIA SESION CON PACIENTE EN SEDENTE EN SILLA, SE CONTINUA CON MOVILIZACION ACTIVA DE MUÑECA IZQUIERDA EN TODOS LOS RANGOS DE MOVIMIENTO, EJERCICIOS DE AGARRE SOSTENIDO CON MANO, EJERICIOS DE OPOSICION DE DEDOS Y PINZA FINA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
17:48	- PAOLA ANDREA ANDRADE
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS AMPLIAMENTE CONOCIDOS Y DESCRITOS EN HC, EN MANEJO POR HERIDAS Y OSTOMIAS Y TRAUMATOLOGIA. EN EVALUACION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CCARDIOPULMONAR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATO2: 96%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA PALPACION NO MASAS NO CREPITOS NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS. SE INICIA SESION CON PACIENTE EN SEDENTE EN SILLA, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, EJERCICIOS DE REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIOS DE INSPIRACION LENTA SOSTENIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC EFECTIVOS EN 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

21:39	- PAOLA ANDREA ANDRADE 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS AMPLIAMENTE CONOCIDOS EN EL SERVICIO, EN MANEJO POR HERIDAS Y OSTOMIAS Y TRAUMATOLOGIA. EN EVALUACION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CCARDIOPULMONAR HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATO2: 91%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, NORMOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA PALPACION NO MASAS NO CREPITOS NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS. SE INICIA SESION CON POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE CONTINUA CON EJERCICIOS DE INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC EFECTIVOS EN 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, SE RETORNA A SUPINO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
19:10	- LORENA VIVAS VELEZ 
	FISIOTERAPIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, ANTEBRAZO CON VENDAJE BULTOSO Y MANO CON EDEMA GRADO II, FOVEA POSITIVO, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:97%. TORAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS. REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA REALIZO PINZA EN MANO IZQ, MOTRICIDAD FINA, ESTIMULACION DE SISTEMA LINFATICO Y POSICION ANTIEDEMA, MOVILIZACION ACTIVA DE MUÑECA, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
10:49	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. -- -- -- -- -- PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. sin soporte de o2, SAT 95% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. YA CON RETIRO DE TORACOSTOMIA. TORAX HIPOEXPANSIVO, YA SIN PRESENCIA DE TOS, SE HIPOVENTILACION SIN RUIDOS AGREGADOS. MANEJO: POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA- ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, ESTIMULACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC EN 3 S DE 10 R. SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.
10:46	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 27AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. sin soporte de o2, SAT 94% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. PRESENTA TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, MSI INMOVILIZADO, MANO IPSI LATERAL EDEMATIZADA CON LIMITACION DE MOVIMINETO Y PERDIDA DE FUERZA 3/5 EN ESCALA MRC. PACIENTE ES FUNCIONAL, SE MOVILIZA POR SI MISMA, REALIZA TRANSIONES Y TRASLADOS CON ASISTENCIA PERSONAL Y SUPERVIZACION DEL PERSONAL DE SALUD. MANEJO: MOVILIZACION ACTIVA LIBRE Y PASIVA DE HOMBRO IZQUIERDO EN RANGOS SUBMAXIMOS Y DE BAJO IMPACTO. POSICIONAMIENTO E BIPEDO CON EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES MAS COORDINACION Y EQUILIBRIO ESTTAICODE MMII. ARCHA POR LA HABITACION ESTIMULACION DEL EQUIIBRO DINAMICO. SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.
2024-01-21	
22:56	- NATALIA MARTINEZ
	TERAPIA RESPIRTAORIA: PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES.A LA EVALUICON FISIOTERAPEUTICA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ALERTA ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CON SATURACIONES DE 93% SIN SDR EN EL MOMENTO QUIEN LE DA DE HOY SE RETIRAN SU PLEURO CON BUENA EVOLUCION DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, ANTEBRAZO CON VENDAJE BULTOSO Y MANO CON EDEMA GRADO II, FOVEA POSITIVO CON VENDAJE MOJADO POR LIQUIDO DE SU HEIDA, TORAX HIPOEXPANSIVO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS SIN PRSENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGAOS. A LA PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS.REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE SEGUIDO DE EJERCICIOS DE VENTILACION DIRIGUIDA 3 SERIES DE 12 REPETICIONES SEGUIDO DE EJERCICIOS DE DESCARGAS DIAFRGMATICAS SE FINALIZA CON INCENTIVO RESPIRTAORIA MOVILIZANDO 1200 CC EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA LA INTERVNCION Y QUEDA ESTABLE BAJO VIGILANCIA MEDICA EN COMPÑIA DE FAMILAITR. LA INTERVENCION SE REALIZA MEDIANTE PROTOCOLOS DE BISOEGURDAD.

19:14	- LORENA VIVAS VELEZ 
18:51	- LORENA VIVAS VELEZ 
11:06	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA FISIOTERAPIA: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA, PACIENTE MUJER DE 27 AÑOS DE EDAD, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24. - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS). - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024. - POLITRAUMATISMO. - HEMOTORAX IZQUIERDO. - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4. - TRAUMA CERRADO DE TORAX. - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO. - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE. - TRAUMA CERVICAL LEVE. - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES. NEUROLOGICAMENTE DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, COLABORADORA. CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LUXACION DE HOMBRO, ANTEBRAZO CON VENDAJE BULTOSO Y MANO CON EDEMA GRADO II, FOVEA POSITIVO, RESPIRANDO SIN DIFICULTAD AIRE AMBIENTE, SATO2:96%. TÓRAX HIPOEXPANSIVO. AUSCULTO RUIDOS BRONCOPULMONARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PALPACION NO IMPRESIONA MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS.REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMA REALIZO PINZA EN MANOIZQ, MOTRICIDAD FINA, ESTIMULACION DE SISTEMA LINFATICO Y POSICION ANTIEDEMA, MOVILIZACION ACTIVA DE MUÑECA, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, EN VIGILANCIA MEDICA.
10:57	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE CON TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCIÓN CONTINUA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN PRESENTA DOLOR EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUBO A TÓRAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN BÍPEDO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, MOVILIZACIÓN ARTICULAR PASIVA EN MUÑECA Y DEDOS DE MANO IZQUIERDA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA GASTROCNEMIOS BILATERAL, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
2024-01-20	
22:39	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL

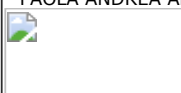
	TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE : PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AIORE AMBIENTE SATURANDO EN METAS DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICOSISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCIÓN CONTINUA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSO POR TRAUMA Y PROCEDIMIENTO QX ,AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPO PULMONAR DERECHO Y DISMINUIDO EN BASE DEL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INSPIROMETRO MOVILIZANDO 900 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
18:12	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE CON TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCIÓN CONTINUA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN PRESENTA DOLOR EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUBO A TÓRAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMONIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFCACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA CUÁDRICEPS, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
17:59	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE CON TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE -2 CM H2O CON SUCCIÓN CONTINUA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 95%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN PRESENTA DOLOR EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUBO A TÓRAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMONIO OSTEOMUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFCACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, VENTILACIÓN DIRIGIDA, MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL, EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR APOYADOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 1200 CC INTERMITENTES. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
10:59	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE 27AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA. sin soporte de o2, SAT 96% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. PRESNTA TROFISMIO MUSCULAR CONSERVADO, MSI INMOVILIZADO, MANO IPSI LATERAL EDEMATIZADA CON LIMITACION DE MOVIMINETO Y PERDIDA DE FUERZA 3/5 EN ESCALA MRC. PACIENTE ES FUNCIONAL, SE MOVILIZA POR SI MISMA, REALIZA TRANSIONES Y TRASLADOS CON ASISTENCIA PERSONAL Y SUPERVIZACION DEL PERSONAL DE SALUD. M,AMENO: MOVILIZACION ACTIVA LIBRE Y PASOVA DE HOMBRO IZQUIERDO EN RANGOS SUBMAXIMOS Y DE BAJO IMPACTO. EJERICIOS ACTIVOS LIBRES Y R}DE RESISTENCIA LEVE MAS AGARRES DE MANO DEL MISMO LADO, POSION BIPEDA CON EL}JERICIOS ACTIVOS LIBRES Y DE COORDINACION Y EQUILIBRIO DE MMII. SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.
10:56	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE NORMOTENSO, NORMOCARDICO. sin soporte de o2, SAT 96% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. CON TORACOSTOMIA TORAX HIPOEXPANSIVO, CON PRESENCIA DE TOS HUMEDA, SE HIPOVENTILACION MAS RONCUS EN AMBOS CAMPOS, PRESENTA TOS CON MVILIZACION DE SERECIONS A VA SUP. MANEJO: POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA- ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, ESTIMULACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC EN 3 S DE 10 R. SEREALIZA FT DE TORAX CON TECNIOAS DE GLOTIS ABIERTA, SOGRANDO EXPULSAR LA SECRECION DE VA. SE DAN RECOMENDACIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.

22:31	 - SOLANGEL JORDAN TOBAR
	TERAPIA RESPIRATORIA: Recibo paciente femenina de 27 años de edad, con diagnostico medico de: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO Paciente hemodinamicamente estable, sin requerimiento de soportes especiales. Neurologicamente alertable al llamado, colaboradora. Respirando al medio ambiente, en el momento sin signos de dificultad respiratoria, SatO2:95%. Tórax hipoexpansivo. Auscultación murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares sin ruidos sobre agregados. Palpacion no impresiona masas ni crepitos. Ingreso al cubículo con todos los EPP brindados por la institucion. Objetivos de tratamiento: favorecer indices de oxigenacion, potencializar capacidades y volúmenes pulmonares. Inicio intervención con posicionamiento en semifowler, seguido de maniobras de torax: movilizacion de reja costal, tecnica de aceleracion de flujo espiratorio, ventilacion dirigida. Finalizo con incentivo inspiratorio movilizando 900cc efectivos. Paciente tolera manejo sin complicaciones inmediatas, queda estable dentro de su condicion. Pendientes a evolucion.
19:05	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE CON TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL DISFUNCIONAL, SE ENCUENTRA DESCONECTADA LA MANGUERA DE LA CÁMARA DE AGUA, LUEGO SE CONECTA, SE PONE A SUCCIÓN Y SE OBSERVA QUE NO FUNCIONA ADECUADAMENTE, POR LO QUE SE COMENTA CON JEFE DE ENFERMERÍA Y MÉDICO DE TURNO QUE ESTE PLEUREVAC EL CUAL LA PACIENTE REFIERE QUE SE LE REALIZÓ CAMBIO EN LA MAÑANA. NO ESTÁ FUNCIONANDO ADECUADAMENTE POR LO QUE SE SUGIERE RECAMBIO DE ESTE, ADEMÁS DE RX DE TÓRAX POR HABER ESTADO CON LA MANGUERA DESCONECTADA DE LA CÁMARA DE AGUA POR TIEMPO INDETERMINADO. PACIENTE SE ENCUENTRA RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 97%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN PRESENTA DOLOR EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUBO A TÓRAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAgregados. EN EL DOMINIO OSTEO MUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON PACIENTE EN SEDENTE, VENTILACIÓN DIRIGIDA, MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL, EJERCICIOS DE EXPANSIÓN PULMONAR APOYADOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 900 CC EFECTIVOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
19:02	- DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA
	TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMIA DE TEJIDO DESVITALIZADO SECUNDARIO A QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDA 18/01/2024 - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ESTADO DE CONCIENCIA ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. A LA EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR, PACIENTE CON TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL DISFUNCIONAL, SE ENCUENTRA DESCONECTADA LA MANGUERA DE LA CÁMARA DE AGUA, LUEGO SE CONECTA, SE PONE A SUCCIÓN Y SE OBSERVA QUE NO FUNCIONA ADECUADAMENTE, POR LO QUE SE COMENTA CON JEFE DE ENFERMERÍA Y MÉDICO DE TURNO QUE ESTE PLEUREVAC EL CUAL LA PACIENTE REFIERE QUE SE LE REALIZÓ CAMBIO EN LA MAÑANA. NO ESTÁ FUNCIONANDO ADECUADAMENTE POR LO QUE SE SUGIERE RECAMBIO DE ESTE, ADEMÁS DE RX DE TÓRAX POR HABER ESTADO CON LA MANGUERA DESCONECTADA DE LA CÁMARA DE AGUA POR TIEMPO INDETERMINADO. PACIENTE SE ENCUENTRA RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 97%, TÓRAX NORMOLÍNEO, HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO TORÁCICO, A LA PALPACIÓN PRESENTA DOLOR EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUBO A TÓRAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAgregados. EN EL DOMINIO OSTEO MUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, DISMINUIDA PARA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR CON CALIFICACIÓN DE 3+/5 PARA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E INFERIORES, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO. SE INICIA TERAPIA CON PACIENTE EN SEDENTE, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES PARA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA SOLEOS, FINALIZA SESIÓN CON ESTIRAMIENTOS. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. SE ATIENDE CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS, SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN.
10:13	- TATIANA ALEXANDRA ROSAS
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE DE 27AÑOS DE EDAD. GENERO FEMENINO. CON DX MEDICO -- - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE NORMOTENSO, NORMOCARDICO. sin soporte de o2, SAT 93% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS. CON TORACOSTOMIA TORAX HIPOEXPANSIVO, CON PRESENCIA DE TOS HUMEDAIZ, SE HIPOVENTILACION MAS RONCUS EN AMBOS CAMPOS, PRESENTA TOS CON MVILIZACION DE SERECIOENS A VA SUP. MANEJO: POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA- ALINEAMIENTO POSTURAL, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, MOVILIZACIONES DE CINTURA ESCAPULAR, ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL CABEZA Y CUELLO, ESTIMULACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC EN 3 S DE 10 R. SE REALIZA MOVILIDAD TEMPRANA EN MSDERECHO CON MOVILIZACION ASISTIDA DE HOMBRO. SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR Y SE SOLICITA A MEDICO DE TURNO MANEJO CON TERAPIA FISICA. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE ATEINDE CON EPP. SE DEJA BARNDAS ARRIBA.

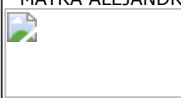
2024-01-18

22:23	 - TATIANA ESTEFANIA BRAVO LASSO
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA AL AIRE AMBIENTE SATURANDO ADECUADAMENTE, SE INICIA EXAMEN FISICO, EN EL AREA CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSO EN DONDE SE ENCUENTRA EN TUBO DE TORAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPO PULMONAR DERECHO Y DISMINUIDO EN BASE DEL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA CON ASISTENCIA DE MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INCENTIVO INSPIROMETRO EN 3 SERIES DE 20 REPETICIONES MOVILIZANDO 900 CC FECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA

2024-01-17

22:17	 - LUIS HUMBERTO CAICEDO ZUÑIGA
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO SE ENCUENTRA PACIENT ESTABLE HEMODINAMICAMENTE TOLERANDO DESMONTE DE OXIGENO, SATO2 93% PATRON RESPIRATORIO TORACICO TORAX HIPEXPANSIVO, ENFISEMA SUBCUTANEO A NIVEL DE PECTORAL MAYOR , CON TUBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE AGUA -2CM SUCCION CONTINUA -20 MMHG , CON DEBITO SEROHEMATICO , A LA AUSCULTACION PRESENTA URMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA CON CEPITOS EN BASE. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO SEMIFOWLRE EN LA CAMA, FISIOTERAPIA APLICADA AL TORAX TÉCNICA DE ACELERACIÓN DE FLUJO LENTO Y RAPIDO, MOVILIZACION DE REJA COSTA, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, VENTILACION DIRIGIDA, INCNENTIVO INSPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC INTERMITENTES. PACIENTE QUE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SE DEJA ESTABLE BAJO VIGILANCIA MEDICA.
12:33	 - PAOLA ANDREA ANDRADE
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PORTADORA DE TUBO A TORAX IZQUIERDO FUNCIONAL CON PRODUCCION SEROHEMATICA, EN EVALAUION POR SISTEMAS ENCUENTRO: NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, EUTONIA GENERALIZADA, EN CARDIOPULMONAR: CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LT/IMIN, SATO2: 97%, SIN SDR, TORAX NORMOLINEO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS, NO CREPITOS, NO PUNTOS QUE GENEREN DOLOR, A LA AUSCULTACIÓN HIPOVETILACION GENERALIZADA CON RUIDO PROPIO DE LA INSECCIONDE TUBO A TORAX EN APICE DERECHO. SE INICIA SESION CON POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN SILLA, SE CONTINUA CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 600 CC EFECTIVOS, PACIENTE MUY ALGICO SE LIMITA TERAPIA A INCENTIVO RESPIRATORIO. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

2024-01-16

23:02	- ANLLY VANESSA CHANTRE YACUMAL
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTYADOS EN SU HC , PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO EN METAS DOMINIO CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSOPOR TRAUMAM Y PROCEDIMIENTO qx , A LA AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPO PULMONAR DERECHO Y DISMONUIDO EN BASE DEL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INCENTIVO INSPIROMETROMOVILIZANDO 900 CC FECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA.
18:31	 - MAYRA ALEJANDRA MOPAN MOPAN
	TERAPIA RESPRIATORIA: POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRÁCTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VICTIMA DE

	ACCIDENTE DE TRANSITO A QUEIN ENCUENTRO NEURLOGICAMENTE ALERT AORIENTADA EUTONIA GENERALZIADA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTES ESPECIALES. PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SATO2: 88%, TÓRAX HIPOEXPANSIVO, PATRÓN RESPIRATORIO ABDOMINAL, A LA PALPACIÓN NO PRESENTA MASAS ZONAS DE DOLOR EN HEMITORAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CPI SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMONIO OSTEO MUSCULAR, AMA CONSERVADA PARA MIEMBROS SUPERIORES, LIMITADO PARA HOMBRO IZQUIERDO. SE INICIA MANEJO MEDIANTE DRENAJE SUTOGENO, EJERCICIOS DE EXPANSIBILIDAD DEL TORAX TRABAJO CON INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZA 900CC EFECTIVOS, SE INSTAURA SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CNAULA NASLA RECUEPRANDO SATURACION HASTA 93% SIN SDR, TERMINA BAJO VIGILANCIA MEDICA.
11:50	- TATIANA ESTEFANIA BRAVO LASSO 
	TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE: - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE POR EL MOMENTO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES ESPECIALES, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SE OBSERVA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO ADECUADAMENTE, POR LO QUE VOY TITULANDO HASTA REALIZAR DESTETE, VIGILO SU TOLERANCIA, SE INICIA EXAMEN FISICO, EN EL AREA CARDIOPULMONAR SE OBSERVA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, HIPOEXPANSIVO, PATRON RESPIRATORIO TORACICO, A LA PALPACIÓN NO HAY MASAS Y PUNTO DOLOROSO EN DONDE SE ENCUENTRA EN TUBO DE TORAX IZQUIERDO, A LA AUSCULTACIÓN HAY MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPO PULMONAR DERECHO Y DISMONUIDO EN BASE DEL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, SIN PRESENCIA DE RUIDOS AGREGADOS, SE INICIA TERAPIA CON LA PACIENTE EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, SE HACEN EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN TORACICA CON ASISTENCIA DE MIEMBROS SUPERIORES, EJERCICIOS DE REEDUCACIÓN DIAFRAGMATICA Y VENTILACIÓN DIRIGIDA, SE FINALIZA CON EJERCICIOS CON INCENTIVO INSPIROMETRO EN 3 SERIES DE 20 REPETICIONES MOVILIZANDO 900 CC EFECTIVOS, PACIENTE QUE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE Y BAJO VIGILANCIA MEDICA

2024-01-15

18:20	- LUIS HUMBERTO CAICEDO ZUÑIGA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO SE ENCUENTRA PACIENT ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL FIO2 28% SATO2 93% PATRON RESPIRATORIO TORACICO TORAX HIPEXPANSIVO, ENFISEMA SUBCUTANEO A NIVEL DE PECTORAL MAYOR , CON TUBO DE TORAX IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL FUNCIONAL CON SELLO DE AGUA -2CM SUCCION CONTINUA -20 MMHG , CON DEBITO SEROHEMATICO , A LA AUSCULTACION PRESENTA URMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA CON CEPITOS EN BASE. SE INICIA TERAPIA CON POSICIONAMIENTO SEMIFOWLRE EN LA CAMA, FISIOTERAPIA APLICADA AL TORAX TÉCNICA DE ACCELERACIÓN DE FLUJO LENTO Y RAPIDO, MOVILIZACION DE REJA COSTA, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, VENTILACION DIRIGIDA, ICNENTIVO INSPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC INTERMITENTES. PACIENTE QUE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SE DEJA ESTABLE BAJO VIGILANCIA MEDICA.
09:06	- FERNANDO MURGUEITIO MURGUEITIO
	TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA . PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD CON - POP DE LAVADO + ESCARECTOMÍA + COLGAJO DE QUEMADURA POR FRICCIÓN Y HERIDA EN MEJILLA IZQUIERDA 14-01-24 - POP DE LAVADO + CURETAJE ÓSEO DE FRACTURA DE FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HÚMERO IZQUIERDO 14-01-24 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDA COMPLEJA EN BRAZO IZQUIERDO (QUEDA DEFECTO DE COBERTURA Y PIEL CON ALTO RIESGO DE NECROSIS) - POP TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 13/01/2024 - POLITRAUMATISMO - HEMOTORAX IZQUIERDO - FRACTURA ABIERTA DE EPICONDILLO MEDIAL DE HUMERO IZQUIERDO. - FRACTURA ARCOS COSTALES 3-4 - TRAUMA CERRADO DE TORAX - HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DE BRAZO IZQUIERDO - TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE - TRAUMA CERVICAL LEVE - TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO SE ENCUENTRA PACIENT ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SDRS CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL AL 28% DE FIO2 SATO2 94% PATRON RESPIRATORIO TORACICO TORAX HIPEXPANSIVO CON TUBO DE TORAX EN HEMITORAX IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC FUNCIONAL CON SELLO DE AGUA -2CM SUCCION CONTINUA -20 MMHG , CON DEBITO DE 150 CC SEROHEMATICO , A LA PALPACION REFIERE DOLOR DEL HEMITORAX IZQUIERDO NO SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO A LA AUSCULTACION PRESENTA URMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA SE RELAIZA MANEJOA TRAVES DE POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN BORDE DE CAMA SE REALIZAN EJERICIOS DE VENTILACION DIRIGIDA , EJERICIOS DE EXPANSION TORACICA CON AYUDA DE MSUP , TECNICA DE SUSPIROS INSPIRACIONES SOSTENIDAS E INCENTIVO LOGRANDO MOVILIZAR DE MANERA INTERMITENTE VOLUMENES ENTRE 600 A 800CC NO EFECTIVOS , MANIOBRAS DE TOS CON PROTECCON COSTAL SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES EN EL MOMENTO PACIENTE TOLERA MANEJO SIN COMPLICACIONES SE DEJA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y BAJO VIGILANCIA MEDICA

2024-01-14

18:09	- MARIA ALEJANDRA CAJAS REALPE
	NOTA DE FISIOTERAPIA. PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO DE ALTO IMPACTO, SUFRIENDO TCE LEVE SIN PERDIDA DE CONCIENCIA, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, MULTIPLES LACERACIONES EN CARA MEJILLA IZQ, MAMA IZQ, ABDOMEN. EN TAC DE TORAX DE CONTROL SE EVIDENCIA NEUMOTORAX IZQ + FRACTURAS DE ARCOS COSTALES 2,3 Y 4TO , ES LLEVADA A TORACOSTOMIA IZQ +COLOCACION DE TUBO , SIN COMPLICACIONES, CX ORDENA TUBO A SUCCION. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑIA DE SUFAMILIAR, CON SV FC: 112 FR: 20 CON SOPORTE DE OXIGENO POR CN FIO2: 28% SAT: 90 -91%,EN POSICION SUPINO CON CABECERA ELEVADA 30 GRADOS, TUBO DE TORAX IZQ A DRENAJE CON PRDUCCION DE MATERIAL HEMATICO, NO SE ENCUENTRA ENFISEMA SUB CUTANEO. PACIENTE CON LACERACIONES EN CARA, ABD, REJA COSTAL Y MAMA IZQ. NO REFIERE SENSACION DE DISNEA, NOSE ENCUENTRAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR RITMICO Y SIMETRICO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DISMINUIDO BIBASAL, CASI ABOLIDO EN BASE DE CPI, PATRON DE TOS EFECTIVO, LIMITADO POR DOLOR. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON: POSICIONAMIENTO Y ALINEAMIENTO POSTURAL SEDENTE EN CAMA, CON CABECERA ELEVADA POR ENCIMA DE 45 GRADOS, MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE COLOCA TUBO DE TORAX A SUCCION SEGUN ORDEN DE ESPCIALISTA TRATANTE, SE REALIZAN EJERCICIOS DE MOVILIDAD ESCAPULAR, INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SOSTENIDAS, SE EDUCA TOS CON PROTECCION INTERCOSTAL. SE FINALIZA CON INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES. SE EXPLICA A LA PACIENTE COMO USAR DE MANERA ADECUADA EL INCENTIVO Y LA IMPORTANCIA DE ESTE EN SU PROCESO DE RECUPERACION. ELLAS ASEGURAN COMPRENDER. DEJO PACIENTE SEMISEDENTE EN CAMA, EN COMPAÑIA DE SU MADRE, CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO SAT: 93% SIN SDR. TODOS LOS PROCEDIMIENTOS SE REALIZAN CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION NECESARIOS Y SIGUIENDO PROTOCOLOS DE MANEJO ESTBLECIDOS POR LA INSTITUCION. REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA CAJAS. FISIOTERAPEUTA.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-01-13	06:40 htrujillo0404 - HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS PACIENTE DE GENERO DE 27 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA DE AMBULANCIA TRAIDO POR PERSONAL DE APH CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN FAMILIAR " VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO", CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO , ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CANALIZAR VENA , SE CANALIZA ACCESO VENOSO EN MSD CON JELCO # 20 + EXTENCION Y BURETROL PARA EL PASON DE MEDICAMENTOS , PASANDO LEV BOLO 500 CC DE SSN 0.9% Y CONTINUA PASANDO LEV SSN 0.9% A 80CC/H , SE ADMINISTAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA , SE ADMINISTRA TAMADOL POR 50MG , SE TOMAN PARACLINICOS HEMOGRAMA , TGO,TGP,CR,BUN, FOSFATA ALCALINA. LDH, SODIO , POTASIO,CLORO , SE ROTULAN Y SE LLEVAN AL LABORATORIO PARA SU PROCESO, SE TRASLADA AL AREA DE IMAGENES PARA TOMA DE RX DE CADERAA COMPARATIVAS, RX DE ANTEBRAZO, CODO Y HUMERON IZQUIERDO , SE EVIDENCIA LACERACION EN IZQUIERDO , EN PARTE AXILAR Y MAMA IZQ, SE CUMPLEN ORDENES MEDICA , PENDIENTE REVALORAR CON RESULTADOS 08:45 htrujillo0404 - HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI - AUXILIAR DE ENFERMERIA POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PTE AL SERVICIO DE CX, PTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO, CON DOS ACCESOS VENOSOS EN MSD A NIVEL DEL DORSO, CON YELCO #20 + R33, PERMEABLE Y FUNCIONAL SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NI DE INFECCION, PARA PASO DE MTOS SEGUN ORDEN MEDICA, \PASANDO LEV DE SSN DE 0.9% * 500CC A 80 CC/H, SE OBSERVA EN HERIDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AREA AXILAR ABIERTA EXPUESTA DONDE SE OBSERVA TEJIDO ADIPOSO , TENDONES SE HACE CURACIONES Y SE DEJA CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE ELASTICO , PTE ASEADO, SE HACE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA, SE HACE ENTREGA DE GENTAMICINA DE 10 AM , POR ORDEN MEDICA LA JEFE DE TURNO COLOCA Sonda PERMANENTE PARA ELIMINACION DE ORINA , FOLEY # 16 MAS CISTOFLO , SE HACE TRASLADO EN CAMILLA HASTA EL SERVICIO, SE HACE DESINFECCION DE MANOS AL PTE CON SOLUCION ALCOHOLADA, SE TRASLADA EN COMPAÑIA DE JEFE DE ENFERMERIA, DE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y DE FAMILIAR 09:36 csamboni7375 - CAROL VIVIANA SAMBONI PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 09+20 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA No 6 EN CAMILLA DESPIERTA ALERTA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA , OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRA PARA PROCEDIMIENTO COLOCACION DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO POR POLITRAUMA SE CONFIRMA PROCEDIMIENTO, CONSENTIMIENTOS FIRMADOS, SE UBICA EN MESA QUIRURGICA SE MONITORIZA 09+25 DR RODRIGUEZ CON PREVIO LAVADO DE MANOS REALIZA ASEPSIA DE AREA QUIRURGICA CON SOLUCIONES IODADAS 09+30 DRA LIA INICIA PROCEDIMIENTO EN COMPAÑIA DE TIFANY INSTRUMENTADORA Y DE EL DR RODRIGUEZ INICIAN CON 4GASAS 5COMPRESAS 15 PINZAS 1 AGUJA TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES DEJAN CUBIERTO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO O HEMATOMA 10+00 SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS DESPIERTA ORIENTADA EN 3 ESFERAS OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE NO DIFICULTAD PARA RESPIRAR,SITIO QUIRURGICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO SE ENTREGA . HISTORIA CLINICA COMPLETA.NOTA REALIZADA POR MICHAEL GARCIA 09:37 mdulce8684 - MONICA MARIBEL DULCE VELASCO - ENFERMERA (O) SONDA VESICAL A PERMANENCIA: PARA EL PROCEDIMIENTO SE UTILIZA LO SIGUIENTE: -2 PARES DE GUANTES ESTERILES TALLA 7.5 -1 Sonda FOLLEY NUMERO FR 16 2 VIAS -1 BOLSA RECOLECTORA CYSTOFLO DE CYSTOFLO ADULTO 2000CC) -2 JERINGAS DE 10CC -1 AGUA ESTERIL 10CC (SE SACA DE BOLSA DE 500CC USADA PARA MULTIDOSIS Y REFRIGERADA EN FARMACIA) -1 LIDOCAINA JALEA (GEL), LIMPIA. -2 PAQUETES DE GASAS ESTERILES, IMPREGNADAS CON SOLUCIONES YODADAS (SOLUCION Y ESPUMA) PROCEDIMIENTO REALIZADO CON TECNICA DE ASEPSIA Estricta (ESTERIL), SE DEJA PRE-ALISTANDO LOS GUANTES, LA Sonda Y SE LLENA LA JERINGA CON 10CC DE AGUA ESTERIL, SE ROTULA LA BOLSA CYSTOFLO CON LOS DATOS DEL PACIENTE, FECHA DE INSERCIÓN, LUGAR DONDE FUE REALIZADO PROCEDIMIENTO Y QUIEN REALIZA DICHO PROCEDIMIENTO. DESPUES SE LIMPIA ZONA GENITAL; LABIOS MAYORES, LABIO MENORES, ZONA INTERNA, SE VUELVE A DESINFECTAR ZONAS CON LAS GASAS, SE DEJA CUBIERTO CANAL VAGINAL Y MEATO URINARIO EN GASA CON SOLUCION DE YODOPOVIDONA Y SE USA UN CAMPO CON EL PAPEL ESTERIL DE LOS GUANTES, SE HACE EL CAMBIO DE GUANTES SE PREPARA Sonda EVITANDO CONTAMINACION DE LA MISMA, USANDO SIEMPRE TECNICA ESTERIL CON ESTERIL, SE PROCEDE A SACAR Sonda E IMPREGNAR CON LIDOCAINA JALEA, SE QUITA CON CUIDADO LA GASA QUE PROTEJE LA ZONA YA PREVIAMENTE DESINFECTADA Y SE INTRODUCE Sonda POR MEATO URINARIO, Sonda VESICAL QUE PASA SIN PROBLEMAS (NO HAY RESISTENCIA, NI OBSTRUCCIONES), SE INTRODUCE HASTA LA Y O BIFURCACION, SE VERIFICA RETORNO DE ORINA DE COLOR AMBAR OSCURO (COLURICA), APARENTEMENTE DE ASPECTO ANORMAL, SE INSUFLA BALON DE RETENCION CON 10CC DE AGUA ESTERIL SE FIJA Y CONCLUYE EL PROCEDIMIENTO, SIN NINGUNA COMPLICACION O EVENTUALIDAD ASOCIADA AL MISMO. 10:01 diego.truqueh - DIEGO FERNANDO TRUQUE HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE A SALA DE RCUPERACION CIRUGIA EN CAMILLA ACOMPAÑADO DEL AUXILIAR Y ESPECIALISTA,PACIENTE MAYOR DE EDAD, DE SEXO FEMENINO ,CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, BAJO ANESTESIA LOCAL,CON DX DE POST OPERATORIO DE COLOCACION DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO, CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0,9% 500CC, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA CON FIXOMUL LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, CON Sonda VESICAL CONECTADO A SYSTOFLO PERMEABLE, PACIENTE TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, CON TA: 100/63 SAT 93% FC 67 R 18, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD Y POSTERIOR TRASLADAR A SALA DE HOSPITALIZACION. 15:46 ytobar7430 - YISELI SANDOVAL TOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACIÓN CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURADAS DE SEXO MAYOR DE EDAD RECUPERADO DE ANESTESIA, RAQUIDEA CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% 500CC PARA MEDICAMENTOS MAS, SSN 0.9% A 80CC HORA PARA MANTENIMIENTO SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON FIXOMULL LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,

	CON HEMATOMAS, CON Sonda Vesical Permeable Conectada a Cystoflo con Orina de Características Amarillo Claro, Buen Llenado Capilar Paciente Algica Tranquilo en el momento no refiere dolor, con signos vitales estables, se observa hemodinamicamente estable. Tubo de Torax Productivo a Libre Drenaje con producido hematurico, pendiente continuar con manejo medico indicado. Se entrega historia clinica al jefe y auxiliar de turno 16:46 ytobar7430 - YISELI SANDOVAL TOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA ANTERIOR PACIENTE FEMENINA RECUPERADA DE ANESTESIA LOCAL 16:55 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE CX, AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, SE UBICA EN CAMA HOSPITALARIA, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CON MAILLA Y TABLERO ROTULADO CORRECTAMENTE POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCION RECUPERADO DE ANESTESIA, RAQUIDEA CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% 500CC PARA MEDICAMENTOS MAS, SSN 0.9% A 80CC HORA PARA MANTENIMIENTO SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON FIXOMULL LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, CON HEMATOMAS, CON Sonda Vesical Permeable Conectada a Cystoflo con Orina de Características Amarillo Claro con control de LE, LA, Buen Llenado Capilar Paciente Algica Tranquilo en el momento no refiere dolor, con signos vitales estables, se observa hemodinamicamente estable. Tubo de Torax Productivo a Libre Drenaje con producido hematurico, pendiente continuar con manejo medico indicado. Paciente que se observa esatble al moemnto de recibir tuno continua bajo cuidado medico y de enfermeria pendiente vigilar esatdo hemodinamico e informar cambios. 20:00 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CON MAILLA Y TABLERO ROTULADO CORRECTAMENTE POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, . TUBO DE TORAX PRODUCTIVO A LIBRE DRENAJE CON PRODUCIDO HEMATURICO, Y CON HERIDA EN BRAZO DERECHO UBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% 500CC PARA MEDICAMENTOS MAS, SSN 0.9% A 80CC HORA PARA MANTENIMIENTO SE , CON HEMATOMAS, CON Sonda Vesical Permeable Conectada a Cystoflo con Orina de Características Amarillo Claro con control de LE, LA, Buen Llenado Capilar pendiente continua con manejo medico indicado. Paciente que se observa esatble al continua bajo cuidado medico y de enfermeria pendiente vigilar esatdo hemodinamico e informar cambios.
2024-01-14	06:00 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CON MAILLA Y TABLERO ROTULADO CORRECTAMENTE POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, . TUBO DE TORAX PRODUCTIVO A LIBRE DRENAJE CON PRODUCIDO HEMATURICO, DE 200CC Y CON HERIDA EN BRAZO DERECHO UBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% 500CC PARA MEDICAMENTOS MAS, SSN 0.9% A 80CC HORA PARA MANTENIMIENTO SE , CON HEMATOMAS, CON Sonda Vesical Permeable Conectada a Cystoflo con Orina de Características Hematurica con control de LE, LA, CON UNA DIURESIS DE 0.2CC PARA EL TURNO DE LA NOCHE BUEN LLENADO CAPILAR pendiente continua con manejo medico indicado. Paciente que se observa esatble al continua bajo cuidado medico y de enfermeria pendiente vigilar esatdo hemodinamico e informar cambios se deja bañada y organizada ara el llamado de cirugia pacinte de dificil acceso en l cual no se puede analizar con cateter 18 se deja con cateter numero 20 06:06 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CON MAILLA Y TABLERO ROTULADO CORRECTAMENTE POR PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, . TUBO DE TORAX PRODUCTIVO A LIBRE DRENAJE CON PRODUCIDO HEMATURICO, Y CON HERIDA EN BRAZO DERECHO UBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA 0.9% 500CC PARA MEDICAMENTOS MAS, SSN 0.9% A 80CC HORA PARA MANTENIMIENTO SE , CON HEMATOMAS, CON Sonda Vesical Permeable Conectada a Cystoflo con Orina de Características Amarillo Claro con control de LE, LA, Buen Llenado Capilar se brinda educacion respecto a la correcta segregacion de residuos en los recipientes de basura se recomienda el uso de tapabocas dentro de la institucion, *pendiente continua con manejo medico indicado. Paciente que se observa esatble al continua bajo cuidado medico y de enfermeria pendiente vigilar esatdo hemodinamico e informar cambios. 10:40 mpaja8559 - MARIA ANGELA PAJA - CIRCULANTE 09+25 INGRESA PTE A SALA DE CX 04 EN CAMILLA HOSPITALARIA CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON LEV SSN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGINOS DE FLEBITIS, CON Sonda Vesical Conectada a BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA ROJIZA, CON PLEUROVAC EN LADO IZQUIERDO PTE PARA PROCEDIMIENTO QCO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO + SE INSTALA EN CAMA QCA SE MONITORIZA. 09+35 DRA IMBACHI ORDENA ANESTESIA GENERAL ASI: PROPOFOL 80 MG ENDOVENOSO, LIDOCAINA 40 MG ENDOVENOSO, QUELISIN 80MG ENDOVENOSO, SE PONE TOT 7.0 CONECTADO A MAQUINA DE ANESTESIA PASANDO REMIFENTANYL POR BOMBA DE INFUSION, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. DRA IMBACHI ORDENA ADMINISTRAR ANALGESIA ASI: DICLOFENACO 75MG ENDOVENOSO DEXAMETAZONA 8MG ENDOVENOSO ONDANCETRON 8MG ENDOVENOSO DIPIRONA 1GR ENDOVENOSO TRAMADOL 50MG ENDOVENOSO DRA KATIA REALIZA ASEPSIA CON SOLUCIONES YODADAS. 09+50 EL DR FONTALVO INICIA PROCEDIMIENTO QCO ÑAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE HUMERO IZQQUIERDO INSTRUMENTA LUZ DANIELA, AYUDANTE DRA KATIA. EL DR FONTALVO REALIZA PROCEDIMIENTO QCO SIN COMPLICACIONES DRA BELTRAN REALIZA PROCEDIMIENTO COLGAJO LOCAL DE PIEL EN CARA Y MII SUTURA HERIDA QCA X PLANOS HASTA PIEL TERMINANDO ACTO QCO SIN COMPLICACIONES. DRA IMBACHI PROCEDE A EXTUBAR PACIENTE SIN COMPLICACIONES. 10+40 SE TRASLADA PTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA CONCIENTE, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA

	GENERAL POP LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO + COLGAJO LOCAL DE PIEL EN CARA Y MII, HERIDA QCA LIMPIA Y SECA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA. QUEDA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS IMPREGNADAS DEFURACIN + VENDAJE DE ALGODON Y ELASTICO,CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, HISTORIA CLINICA COMPLETA. NOTA REALIZADA POR LA AUX. MARIA ANGELA 10:48 viviana.moncayo - YURI VIVIANA MONCAYO GAVIRIA - CIRCULANTE INGRESA PACIENTE A SALA DE RCUPERACION CIRUGIA EN CAMILLA ACOMPAÑADO DEL AUXILIAR Y ESPECIALISTA,PACIENTE MAYOR DE EDAD, DE SEXO FEMENINO , CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, BAJO ANESTESIA GENERAL CON DX DE POST OPERATORIO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO IZQUIERDO MAS COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE 5 A 10 CM CUADRADOS CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0,9% 500CC, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA VENDAJE BULTOSO MAS VENDA ELASTICA LIMPIO SIN SANGRADO , CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, PACIENTE TRANQUILA EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, CON TA: 133/62 SAT 97%OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO FC 89 R 18, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD 13:00 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION , CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CANULA NASAL 2L. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, PTE CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , LACERACION EN SENO LADO IXQUIERDO SIN SALIDA DE LIQUIDO NI RASGOS DE INFECCION, BUEN LLENADO CAPILAR, CON EDEMA EN MSD, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUEMRO 20 EN DORSO FECHA DE 13_01/24 PASANDO SSN AL 0,9% A 80CC /H, 2 ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MISMO MIENBRO CON YELCO NUMERO 20 FECHA DE 13_01/24, PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA ROJIZA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, CON PLEUROVAC EN LADO IZQUIERDO CUANTIFICAR POR TURNO , PENDIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INDICADO. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESATBLE, CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA ,NO TOLERA VIA ORAL HASTA EL MOMENTO, Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HRS LOSCUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE BRINDA EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECIPIENTES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO Y CONTINUO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITCUION, PENDIENTE VIGILAR CAMBIOS EN TURNO TARDE 19:59 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION , CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CANULA NASAL 2L. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO, PTE CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , LACERACION EN SENO LADO IXQUIERDO SIN SALIDA DE LIQUIDO NI RASGOS DE INFECCION, BUEN LLENADO CAPILAR, CON EDEMA EN MSD, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUEMRO 20 EN DORSO FECHA DE 13_01/24 PASANDO SSN AL 0,9% A 80CC /H, 2 ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MISMO MIENBRO CON YELCO NUMERO 20 FECHA DE 13_01/24, PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA ROJIZA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, CON PLEUROVAC EN LADO IZQUIERDO CUANTIFICAR POR TURNO , PENDIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INDICADO. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESATBLE, CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA ,NO TOLERA VIA ORAL HASTA EL MOMENTO, Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HRS LOSCUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE BRINDA EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECIPIENTES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO Y CONTINUO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITCUION, PASA ESTABLE SIN CAMBIOS ERN TURNO TARDE 20:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION , CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CANULA NASAL 2L. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC , SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , LACERACION EN SENO LADO IXQUIERDO SIN SALIDA DE LIQUIDO NI RASGOS DE INFECCION, BUEN LLENADO CAPILAR, CON EDEMA EN MSD, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUEMRO 20 EN DORSO FECHA DE 13_01/24 PASANDO SSN AL 0,9% A 80CC /H,Y, PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE,CON ORDEN DE MOVILIZAR EN BLOQUE AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINCA PENDIENTE CAMBIOS E INFOMAR
2024-01-15	00:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA POR ORDEN MEDICA Y TECNICA ASEPTICA SE TOMA MUESTRA SANGUINEA REGISTRADA EN LIBRO Y LLEVADA A LABORATORIO TOLERA PROCEDIMIENTO 05:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 4 PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION , CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SU GLASGEOW 15/15. CANULA NASAL 2L. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC , SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO , LACERACION EN SENO LADO IXQUIERDO SIN SALIDA DE LIQUIDO NI RASGOS DE INFECCION, BUEN LLENADO CAPILAR, CON EDEMA EN MSD, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUEMRO 24 EN FECHA DE 15_01/24 PASANDO SSN AL 0,9% A 80CC /H,Y, PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE,CON ORDEN DE MOVILIZAR EN BLOQUE PASA EL TURNO ESTABLE SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS 06:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CONB CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONE MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE

IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 24 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, CON ORDEN DE MOVILIZAR EN BLOQUE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE VIIGAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

13:59 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON ORDEN DE CUANTIFICAR EN EL CUAL PARA EL TURNO DE LA MAÑANA NO ELIMINA, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, QUEDA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 24 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LEQUE PARA EL TURNO DE LA MAÑANA ELIMINA 400ML, CON ORDEN DE MOVILIZAR EN BLOQUE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PCTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA EN CONDICIONES ESTABLES, SE LE REALIZO TOMA DE S.V CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS AL PLAN FARMACOLOGICO ADMINSTRADO POR AUX DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO. SE REALIZO LIMPIEZA DE SU MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, SE CAMBIO SABANAS DEJANDO LIMPIAS LISAS, SE BRINDO EDUCACION DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGUURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO CONSTENTE DE LA MASCARILLA, LAVADO DE MANOS Y CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS. RESPONDE FAMILIAR Y PCTE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE VIIGAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

14:00 ymenes8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR NO PRODUCTIVO POR LA MAÑANA. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 24 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, CON ORDEN DE MOVILIZAR EN BLOQUE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE VIIGAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE MANTENER BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

19:59 ymenes8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR NO PRODUCTIVO POR LA MAÑANA. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE CON UNA DIURESIS PARA EL TURNO DE 0.4CC/KG/H, CON ORDEN DE MOVILIZAR EN BLOQUE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE VIIGAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE LE ASITE EN TODOS LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, QUEDANDO DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE MANTENER BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

20:02 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y

ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR NO PRODUCTIVO POR LA MAÑANA. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTGRACION DE MTOS , CAMBIOS DE POSICION , SE BRINDO EDUCACION RESPECTO NA LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECIPIENTES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , PENDIENTE: SE DEJA BAÑADA /CSV/ AVISAR CAMBIOS **

2024-01-16

05:59 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTGRACION DE MTOS , CAMBIOS DE POSICION , SE BRINDO EDUCACION RESPECTO NA LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECIPIENTES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , PENDIENTE: SE DEJA BAÑADA /CSV/ AVISAR CAMBIOS **

06:00 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR NO PRODUCTIVO POR LA MAÑANA. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTGRACION DE MTOS , CAMBIOS DE POSICION , SE BRINDO EDUCACION RESPECTO NA LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECIP

13:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION DECUBITO DORSAL CON CABECERA DE 30°, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS ROSADAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR NO PRODUCTIVO POR LA MAÑANA. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, GENITALES EXTERNOS NORMALES, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTGRACION DE MTOS , CAMBIOS DE POSICION, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

19:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO SENTADA EN SILLA SILLA RIMAX A RECOMENDACION DE FISIOTERAPIA Y CIRUGIA GENERAL CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU

	RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR PARA LA TARDE FUE DE 200CC, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, CARDIACO RITMICO NO SOPLOS, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTRACION DE MTOS, PACIENTE QUE EN LA ENTREGA DE TURNO EL PERSONAL QUE RECIBE TURNO LE PREGUNTA ACERCA DE LAS CURACIONES Y QUE SI LE REALIZARON Y AFIRMA NO RECORDAR CON CLARIDAD PERO QUE EN PALABRAS DE ELLA LE PARECIA QUE NO Y LE PARECIA QUE SI Y AFIRMA NO ESTAR SEGURA PERO QUE DURANTE LA ENTREGA DE LA TARDE LA COMPAÑERA ADRIANA AFIRMA HABERLAS REALIZADO ADEMAS LA COMPAÑERA AUXILIAR LEANDRA NAVIA ENCUENTRA JERINGA CON UNA ACETAMINOFEN DILUIDA A LO QUE LA PACIENTE INDICA QUE ES DEL TURNO DE AYER PERO QUE EN EL RECIBO DE TURNO DE LA TARDE NO SE OBSERVA PORQUE LA MESA EN LA QUE FUE HALLADA SE ENCONTRABA CON OBJETOS PERSONALES Y AL MOMENTO DE ENTREGAR SE ENCUENTRA SIN NADA ENCIMA DE ELLA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 20:00 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE , SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN SUS DIFERENTES CANECAS PACIENTE REFIERE ENTENDER, PACIENTE EN RECIBO DE TURNO REFIERE NO LE HACEN CURACION EN CARA EN EL TURNO DIA, SE ENCUENTRA MEDICAMNETO EN GERINGA EN LA MESA DE MAYO, PACIENTE REFIERE ES ACETAMINOFEN DE EL TURNO DE AYER LO CUAL EL AUXILIAR Y JEFE QUE ENTREGAN TURNO NO DAN RAZON. PENDIENTE VIGILAR CAMBIOS EN TURNO NOCHE
2024-01-17	05:59 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA HEMATURICA, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE , SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN SUS DIFERENTES CANECAS PACIENTE REFIERE ENTENDER, Pasa TURNO NOCHE ESTABLE , REFIERE NO BAÑARSE EN CAMA , YA Q ESPERA A SU MAMA PARA Q LA BAÑE EN LA DUCHA, SIN CAMBIOS EN TURNO NOCHE 06:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM. CON DX DE POST OPERATORIO DE TORACENTESIS DE DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE , AUXILIAR DE TURNO NOCHGE REFIERE QUE LA PACIENTE NO QUIERE BAÑARSE EN CAMA, YA QUE ESPERA A SU MAMA PARA QUE LA BAÑE EN LA DUCHA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 13:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PASA LA MAÑANA ESTABLE, PACIENTE QUE ASISTE CON AYUDA LAS LABORES DE ASEO PERSONAL, SE ASISTE CON LAS LABORES DE CAMBIO DE SABANA Y ARREGLO DE LA UNIDAD CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR CAMBIOS E INFORMAR. 14:00 tgonzalez8563 - THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE CAMBIOS E INFORMAR 19:59 tgonzalez8563 - THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2LXM, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDE DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS ++, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PACIENTE QUE PASA LA TARDE ESTABLE, SE LE ASISTE EN SUS CUIDADOS BASICOS Y DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN ANOTADOS Y REGISTRADOS EN SISTEMAS, PACIENTE QUE DEAMBULA POR EL PISO SIN PRESENTAR NOVEDAD, PACIENTE RECIBA Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN PRESENTA REACCION ALGUNA, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL SIN NOVEDAD, DRENA PARA EL TURNO POR SU TUBO TORAX 30 ML, CONTINUA BAJO OSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA 20:00 bavirama7014 - BRIYID MARELVI AVIRAMA LUNA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS +, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE CAMBIOS E INFORMAR
2024-01-18	05:59 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO

MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS +, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS Y DE CONFORT, ARREGLO DE SU UNIDAD, LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SU MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, SE LE TOMARON Y REGISTRARON SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDARON DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRARON EN SABANAS DE ENFERMERIA Y EN SU HISTORIA CLINICA, PACIENTE ESTABLE, RECIBIENDO Y TOLERANDO SU PLAN FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA, EL CUAL ES ADMINISTRADO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, PACIENTE TRANQUILLO AL MOMENTO, SE EDUCO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE SEGURIDAD QUE DEBE TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA TALES COMO MANTENER BARANDAS ELEVADAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR POSIBLES CAIDAS, EL USO CONTINUO DE TAPABOCAS PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACION DEL VIRUS SARS COV 2 Y LA CORRECTA ELIMINACION DE RESIDUOS, PACIENTE QUEDA ESTABLE Y SIN COMPLICACIONES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

06:00 mramos9938 - MARIELA RAMOS MAMIAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS +, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PACIENTE QUEDA CON SSN PASANDO A 60 CC/H, PERADA PARA CX EN CONMPÑIA DE FAMILIAR.

08:00 mramos9938 - MARIELA RAMOS MAMIAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE ELIMINA POR TURNO DE NOCHE 1000 ML CON UN PESO DE 66/KG QUEDA CON UNA DIURESIS DE 1,5CC/KG/H

12:00 mramos9938 - MARIELA RAMOS MAMIAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS +, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO, PACIENTE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE ELIMINA 500 ML CON UN PESO DE 66 /KG QUEDA CON UNA DIURESIS DE 1,0 CC /H, POR ORDEN MEDICO SE ESTA PASANDO SSN 09%, A 60 CC/H PACIENTE QUE EN MOMENTO SE TRASLADA EN AMBULANCIA CUIDAD BLANCA A OPTAMOLOGIA ACIUDAD BLANCA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO SE TRASLADA EN SILLA DE RUEDAS, A SALIDA

13:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS +, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, PACIENTE QUEDA CON SSN PASANDO A 60 CC/H, PERADA PARA CX EN CONMPÑIA DE FAMILIAR.

13:44 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE TRASLADA PARA CX PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN CAMA HOSPITALARIA, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC, A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, LACERACIONES EN CARA PREDOMINIO POMULO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CON CURACION VIGENTE, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS CON INMOVILIZADOR, SE OBSERVA CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO

	CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO, TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, PRESENCIA DE TUBO DE TORAX IZQUIERDO CON ORDEN DE CUANTIFICAR. CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, ABDOMEN AHORA ES BLANDO DOLOROSO DE FORMA DIFUSA NO OTRO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON LACERACIONES EN PARED ABDOMINAL, EXTREMIDADES HERIDA 15CM APROXIMADAMENTE COMPLEJA CARA MEDIAL DE BRAZO IZQUIERDO, LACERACIONES MULTIPLES, DOLOR PELVICO A LA MOVILIZACION DE LA CADERA RESTO MOVILES NO EDEMAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, REFLEJOS +, FUERZA 5/5. BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 15/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC/H Y PARA SU PLAN FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON HEMATOMAS DEBIDO A ACCIDENTE, CON Sonda VESICAL CONECTADA A BOLSA DE CYSTOFLO ELIMINANDO ORINA DE ASPECTO NORMAL, SIN ORDEN DE CONTRO DE LA-LE, SE TRASLADA EN CONMPÑIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y DEL FAMILIAR.PACIENTE DE DIFICIL ACCESO 18:51 diego.truqueh - DIEGO FERNANDO TRUQUE HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE A SALA DE RCUPERACION CIRUGIA EN CAM,ILLA ACOMPAÑADO DEL AUXILIAR Y ESPECIALISTA,PACIENTE MAYOR DE EDAD, DE SEXO FEMENINO , CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, BAJO ANESTESIA GENERAL, CON DX DE POST OPERATORIO DE ESCARECTOMIA MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0,9% 500CC, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, PACIENTE TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, CON TA: 121/63 SAT 95% FC 67 R 18, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD Y POSTERIOR TRASLADAR A SALA DE HOSPOTALIZACION. 20:30 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA REINGRESA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD,EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA CO A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR DEBITO DE PLEUROVAC A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , SE OBSERVA CON CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA,BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA CON SOPORTE DE Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO A LIBRE DRENAJE SIN CONTROL DE LA Y LE AL OMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA PENDIENTE CAMBIOS E INFORMAR
2024-01-19	05:59 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD,EN CAMA HOSPITALARIA , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA CO A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR DEBITO DE PLEUROVAC A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS , SE OBSERVA CON CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA,BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO Pasa EL TURNO DE LA NOCHE ESTABLE A SU CONDICION CLINICA TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN REACCION ADVERSA SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE ASSITE A TOMA DE SIGNOS VITALES CON RANGOS DENTRO DE LOS PARAMETROS CONCILIA PERIODOS DE SUEÑO PROLONGADOS CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFEMERIA 06:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA CO A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR DEBITO DE PLEUROVAC A LA VALORACION: NORMOCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, SE OBSERVA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA EN COMPÑIA DE AFILIAR. PENDIENTE VIIGLAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 09:20 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19-01-2024 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 09 :20 POR ORDEN MEDICA SE INICIA TRAMITE DE REMISION O CITA PARA TOMA DE OCT DE RETINA MACULAR AO, SE ENVIAN SOPORTES A LA RED CAUCA Y VALLE PARA DAR INICIO AL TRAMITE, EN ESPERA DE PRIONTA RESPUESTA. 13:59 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA CO A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR DEBITO DE PLEUROVAC QUE PARA EL TURNO DE LA MAÑANA ELIMINA 15ML, A LA VALORACION: NORMOENCEFALO, MUCOSA HUMEDAS, SE OBSERVA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , TORAX ASIMETRICO NO TIRAJES, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, QUEDA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA EN CONDICIONES INALTERABLES CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SUS PARÁMETROS, TOLERO SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUX DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT, SE BRINDO EDUCACIÓN DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA EVITAR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA, LAVADO DE MANOS Y CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS, RESPONDE FAMILIAR TANTO PCTE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN PLAN, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 14:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON MUCOSAS ORALES HGUMEDAS, CUELLO MOVIL SIMETRICFO CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETACCIONES, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, SE OBSERVA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24 PASANDO SSN AL 0,9% X 500ML A 80CC LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO, ABDOMEN BLNADO DEPRESIBLE A LA PALPCION, SE ENCUENTRA EN COMPÑIA DE AFMIILAR. PENDIENTE VIIGLAR ESTADO HEMODINAMICO EINFORMAR CAMBIOS.SE EDUCA SOBRE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA EN LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, PACIENTE Y FAMILAIR REFIERTEN ENTENDER. 19:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON MUCOSAS ORALES HGUMEDAS, CUELLO MOVIL SIMETRICFO CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETACCIONES, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, PARA EL TURNO DRENO 100CC, PERO SE OBSERVA QUE SE ESTA FILTRANDO EL LIQUIDO DE ADENTRO, SE OBSERVA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO, ABDOMEN BLNADO DEPRESIBLE A LA PALPCION, SE ENCUENTRA EN COMPÑIA DE AFMIILAR. PENDIENTE VIIGLAR ESTADO HEMODINAMICO EINFORMAR CAMBIOS. DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE LE ASITE EN TODOS LOS CUIDADOS BASICOS D ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNSO VITALES CADA 4 HORAS, PACIENTE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA,SE EDUCA SOBRE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA EN LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, PACIENTE Y FAMILAIR REFIERTEN ENTENDER. 20:00 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION COMO PROTOCOLO DE LA INSTITUCION MAS RIESGOS, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, CON MUCOSAS ORALES HGUMEDAS, CUELLO MOVIL SIMETRICFO CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETACCIONES, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, PARA EL TURNO DRENO 100CC, PERO SE OBSERVA QUE SE ESTA FILTRANDO EL LIQUIDO DE ADENTRO, SE OBSERVA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO,
2024-01-20	05:59 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO,, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMRIA Y CONFORT , TOLERO PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENOS , SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA 4HRS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIJILAR ESTADO HEMODIANMICO E INFORMAR CAMBIOS . 06:00 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO, EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGLAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS 08:33 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA CONTRAREFERENCIA PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION SE REALIZA CANCELACION DE TRAMITE YA QUE EXMEEN QUE REQUIERE LA PACIENTE LO TOMA EL DR ORTIZ EN CIUDAD BLANCA - EN ESPERA DE QUE3 ESPECIALISTA CONTESTE SI SE PUEDE TOMAR EL DIA DE HOY O YA EL DIA LUNES 12:59 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO

	PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA MAÑANA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SISTEMA, CONTINUA BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA,EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGLAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS 13:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA PENDIENTE CAMBIOS HEMODINAMICOS E INFORMAR 16:30 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE REFIERE DOLOR EN PUNCION DE ACCESO CON TECNICA ASEPTICA SE RETIRA Y SE ANULA NUEVO ACCESO CON Y # 22 + R33 EN DORSO DE MSD QUEDA FUNCIONAL PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE TOLERA 19:59 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR, LA CUAL PARA EL TURNO DE 40CC ,CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENCUENTRA CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 17/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA PENDIENTE CAMBIOS HEMODINAMICOS 20:00 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HC , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR QUEDANDO EN 100 CC, 40 PARA TURNO ANTERIOR, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 20/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA X EL MOMENTO, SE LE EXPLICA SOBRE LA ELIMINACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN SUS RESPECTIVAS CANECAS Y EL USO CONSTANTE DE TAPABOCAS DENTRO D ELA INSTITUCION PARA EVITAR CONTAGIOS RESPIRATORIOS AL IGUAL Q EL LABADO DE MANOS , LO CUAL REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR , PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PENDIENTE VIGILAR SU ESTADO HEMODINAMICO DURANTE TURNO NOCHE
2024-01-21	05:59 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION . CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES .SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADO EN HC , DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA 30 PARA TURNO NOCHE, CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO+ GASAS FURASINADAS , CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 20/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA X EL MOMENTO, SE LE EXPLICA SOBRE LA ELIMINACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN SUS RESPECTIVAS CANECAS Y EL USO CONSTANTE DE TAPABOCAS DENTRO D ELA INSTITUCION PARA EVITAR CONTAGIOS RESPIRATORIOS AL IGUAL Q EL LABADO DE MANOS , LO CUAL REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR , PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ASA TURNO NOCHE ESTABLE , DUERME POR PERIODOS LARGOS SIN CAMBIOS PARA TURNO NOCHE 06:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA

NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 20/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA X EL MOMENTO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO Y AVISAR SI HAY CAMBIOS.

12:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 20/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA POR EL MOMENTO, PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE, ASISTE CON AYUDA DE FAMILIAR LAS LABORES DE ASEO PERSONAL QUEDA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO Y AVISAR SI HAY CAMBIOS.

13:00 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 20/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

19:59 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y CONFORT , TOLERO PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA 4HRS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

20:00 lsanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 + SELLO DE HEPARINA CON FECHA DE INSERCCION 21/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

2024-01-22

05:59 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y CONFORT , TOLERO PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE

MEDICAMENOS , SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA 4HRS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES ,
PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIJILAR ESTADO HEMODIANMICO E INFORMAR CAMBIOS .

06:00 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO,SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS DISPENSADORES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO Y CONTINUO DE TAPBOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION, PENDENTE: *CSV* AVISAR CAMBIOS ****

12:59 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO,PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA ESTABLE DUERME INTERVALOS CORTOS DE TIEMPO SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTRACION DE MTOS , TOMA DE SIGNOS VITALES, SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS DISPENSADORES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO Y CONTINUO DE TAPBOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION, PENDENTE: **CSV* AVISAR CAMBIOS ****

16:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE RECIBO DE LAS 13+00 DEL 22/01/24 TURNO TARDE

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO,SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS DISPENSADORES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO Y CONTINUO DE TAPBOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION, PENDENTE: *CSV* AVISAR CAMBIOS ****

20:00 ydiaz6959 - YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO HE INFORMAR CAMBIOS.

20:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15. SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC, DRENAJE EN COSTADO IZQUIERDO CONECTADO A PLEUROVAC CON SUCCION CONTINUA A LIBRE DRENAJE CON ORDEN DE CUANTIFICAR LO CUAL DRENA CON HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON BENDAJE ELASTICO + GASAS, CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR PACIENTE QUE PASA BUNA TARDE CON SIGNOS VITALES ESTABLES REGISTRADOS EN SABANAS NO DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERA LA VIA ORAL ELINA ESPONTANEO SE ASISTE EN SUS NECESIDADES, CUIDADOS DE ENFERMERIA RECIBE TRATAMIENTO CLINICO ORDENDO NO EFECTOS ADVERSOSO AL TRATAMIENTO CLINICO CONTINUA ACARGO DEL PERSOAL MEDICO Y DE ENFERMERIA.

2024-01-23

05:59 ydiaz6959 - YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO

PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA , SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO .LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA, PACIENTE QUE PASA TURNO DE LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRAN EN SISTEMA, PACIENTE QUE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO HE INFORMAR CAMBIOS.

06:00 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. PENDIENTE ASISTIR DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO, ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD.

12:59 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA CON AYUDA DE FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. SE LE ASISTE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO, ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD.

13:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

19:47 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA CON AYUDA PASA BUENA TARDE CON SUS SIGNOS VITALES EN SUS LIMITES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA REGISTRADOS EN SABANAS RECIBE SU TRATAMIENTO CLINICO ORDENADO TOLERA LA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO ORINA CLARA SE ASISTE EN SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR

20:00 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA, SE INFORMA SOBRE LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS DISPOSITIVOS RECOLECTORES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS , PENDIENTE: CSV /AVISARF //ESPERAR PROGRAMACION**

2024-01-24

05:59 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLÓGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON

LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA, PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE SPASA ESTABLE DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO , SE BNRINDARON TODAS LAS MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS , ADMINISTRACION DE MTOS , TOMA DE SIGNOS VITALES , SE INFORMA SOBRE LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS DISPOSITIVOS RECOLECTORES DE BASURA , SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO DE TAPABOCAS , PENDIENTE: CSV /AVISARF //ESPERAR PROGRAMACION**

06:00 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , EN COMPAÑIA D EFAMILIAR , BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA

13:59 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA MAÑANA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA COMO TOMA DE SIGNOS CADA 4 HORAS, LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SISTEMA, PACIENTE QUE TOLERA SU VIA ORAL Y SU PLAN FARMACOLOGICO EL CUAL ES ADMINISTRADO POR AUX DE MEDICAMENTOS, SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE SEGURIDAD QUE DEBE TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA, COMO EL USO CONTINUO DE TAPABOCAS PARA EVITAR EL CONTAGIO Y PROPAGACION DEL VIRUS SARS COVID19, CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

13:59 ydiaz6959 - YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, CON MSI CON VENDAJE BULTOSO BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 CON FECHA DEL 22/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEODINAMICO HE INFORMAR CAMBIOS.

19:59 ydiaz6959 - YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, CON MSI CON VENDAJE BULTOSO BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 CON FECHA DEL 24/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , PACIENTE QUE PASA TURNO DE LA TARDE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA SE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA, SEREALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SISTEMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEODINAMICO HE INFORMAR CAMBIOS.

20:00 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, CON MSI CON VENDAJE BULTOSO BUEN LLENADO CAPILAR, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22+ SELLO DE HEPARINA CON FECHA DEL 24/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON ASISTENCIA A SUS NESECIDAES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFORT, CON TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2024-01-25

05:59 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO

PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON LACERACIONES MULTIPLES EN CARA ANTERIOR COMPROMETE MAMA IZQUIERDA, HIPOVENTILACION BASAL IZQUIERDA, PACIENTE SE LE PUNSIONA EN UNA SOLA OCASION NO PERMITE MAS PUNSIONES, PACIENTE REFIERE SER DE DIFICIL AVP SE INFORMA A JEFE DE TURNO, CON VENDAJE BULTOSO BUEN LLENADO CAPILAR ,QUEDA CON ACCESO VENOSO EN MSD CON YELCO NUMERO 22+ LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DEL 24/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PASANDO SSNO,9% X 500 ML A 60 CC/H SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PERFUSION DISTAL PRESENTE, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS,PACIENTE ELIMINA ESPONTANEA, PACIENTE DURANTE TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTIO A SUS NESECIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFOR, SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRO EN SISTEMA, PACIENTE DUERME POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO SIN PRESENTAR NOVEDADES, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE QUEDA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

06:00 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CUACUIN VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRESENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 YA QUE SE A INTENTADO CANALIZAR EN BARIAS OCASIONES Y NO AFUE POSIBLE +MAS LLAVE DE TRES VIAS PASANDO LEV SSN A 60CCH CON FECHA DEL 24/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. QUEDA PENDIENTE AL LLAMDO DE CIRUJIA

11:00 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE ATIENDE AL LLAMDO DEL SERVICIO DE CIRUJIA DEL LA ACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, ES TRASLADADA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE DE JEFE DE TURNO, CON MANILLA ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION Y RIESGOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, EN INTERCOSTAL DERECHA PUERTO DE INSERCCION CUBIERTA CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL SIN EVIDENCIAS DE SANGRADO NI DE INFECCION CON CURACION VIJENTE DEL DIA 25-01-24 CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CUACUIN VIJENTE POR JEFE CON AVIDENCIAS DE SANGRADO LEVE ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRESENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 YA QUE SE A INTENTADO CANALIZAR EN BARIAS OCASIONES Y NO AFUE POSIBLE +MAS LLAVE DE TRES VIAS PASANDO LEV SSN A 60CCH CON FECHA DEL 24/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA, SE HACE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA A AUXILIAR ENCARGADO.

14:00 ydiaz6959 - YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CUACUIN VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRESENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 +MAS LLAVE DE TRES VIAS PASANDO LEV SSN A 60CCH CON FECHA DEL 24/01/24, Y# 20 EN PLIEGE MAS LLAVE CON FECHA DE INMSERCCION DEL 25/1/2024 PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

19:59 ydiaz6959 - YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CUACUIN VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRESENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 +MAS LLAVE DE TRES VIAS PASANDO LEV SSN A 60CCH CON FECHA DEL 24/01/24, PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE QUE PASA TURNO DE LA TARDE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA SE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SISTEMA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

20:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CURACION VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRESENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 22 +MAS LLAVE DE TRES VIAS PASANDO LEV SSN A 60CCH CON FECHA DEL 24/01/24 PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. ELIMINA ESPONTANEO, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS, SE

EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

2024-01-26

05:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CURACION VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRECENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 +MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIIONM DEL 25/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA CON EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES, ELIMINA ESPONTANEO, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE LE ASISTE EN TODOS LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, PACIENTE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PACIENTE CONCILIA EL SUEÑO POR PERIODOS LARGOS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

06:00 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CURACION VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRECENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 +MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIIONM DEL 25/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA CON EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES, ELIMINA ESPONTANEO, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO DE RECIBIR TURNO , CONTINUA BAJO CUIDADO MEDCIO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATDO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR

13:59 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTRGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CON EN INTERCOSTAL DERECHA E IZQUIERDA CIBOERTAS CON GASA Y FIJADAS CON FIXOMULL CON ORDEN DE CURACION DIARIA POR AUXILIAR ,EN MSI CON VENDAJE BULTOSO CURACION VIJENTE POR JEFE SIN AVIDENCIAS DE SANGRADO ,BUEN LLENADO CAPILAR PERFUSION DISTAL PRECENTE , CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO NUMERO 20 +MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIIONM DEL 25/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA CON EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES, ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE SE LE BRINDO LOS CIDADOS BASIOC DE ENFERMERIA Y CONFORT . TOLERO VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO AMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , SE LE REALIZO CURACION EN HERIDA QUIRURGICA LA CUAL SE OBSERVA LIMPIA Y SECA SE DEJA CUBIERTA CON GASA Y FUXOMULL, PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NROMALES , PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIJILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

14:00 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS . QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN VANA CANALIZADA EN CARA EN CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO CON YELCO NUMERO 20 MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIIONM DEL 25/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDCIO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIAR. SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA - CURACIONES POR TEO

19:59 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO CON FRENOS DE SEGURIDAD . EN ESTADO DE CONSCIENCIA DESPIERTA ALERTA AL LLAMADO ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS CON GLASGOW DE 15/15 PASA DURANTE EL TURNO HEMODINAMICAMENTE BIEN ESTABLE AFEBRIL TRANQUILA ,PRESENTA DOLOR TOLERABLE , SIGNOS VITALES EN SUS PARAMETROS NORMALES SIN ALTERACIONES , CON FIO2 AL 21% SpO2 97% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . RECIBE Y SE ADMINISTRA SUS PLAN FARMACOLOGICO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , NO PRESENTA REACCIONES ADVERSAS . HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD , LIMITACION FUNCIONAL ,BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . VANA CANALIZADA EN CARA EN CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO CON YELCO NUMERO 20 MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIIONM DEL 25/01/24. PERMEABLES FUNCIONAL SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION , RECIBE E INGIERE SU VIA ORAL DIETA NORMAL A TOLERANCIA , SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , ELIMINACION EXPONTANEA . SE LE ASISTE EN SUS CUIDADO DEL PACIENTE , DE ENFERMERIA Y EL AREGLO DE LA UNIDAD , PASA EN REPOSO EN CAMA PASA SIN FAMILIAR . SE LE BRINDA EDUCACION DE LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ASEPTA LAS RECOMENDACINES .

20:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES. CON VENA CANALIZADA EN VANA CANALIZADA EN CARA EN CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO CON YELCO NUMERO 20 MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL 25/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO AL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA PENDIENTE CAMBIOS HEMODINAMICOS E INFORMAR

2024-01-27

00:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE REFIERE DOLOR EN SITIO DE VENOPUNCION CON TECNICA ASEPTICA SE RETIRA Y SE CANULA NUEVO ACCESO CON Y#20 + R33 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI DE INFECCION TOLERA PROCEDIMIENTO

05:59 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES. CON VENA CANALIZADA EN BRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL 27/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PASANDO SSN 0.9% A RAZON DE 60 CC /HORA Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA CONCILIA PERIODOS DE SUEÑO PROLONGADO TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINSTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN REACCION ADVERSA SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE ASISTE A TOMA DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS RANGOS CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUEDA LISTA CON PROTOCOLO PARA SER TRSLADADA AL SERVICIO DE CIRUGIA DE DEJA HISTORIA CLINICA REGISTRADA EN LIBRO DE TRASLADOS

06:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE ENCUENTRA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 27/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PASANDO SSN 0.9% X 500ML A RAZON DE 60 CC /HORA Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA SIN COMPÑIA D EFAMILIAR, PENDIENTE SU TRASLADO HACIA EL AREA DE CX, VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

06:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE ENCUENTRA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 27/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PASANDO SSN 0.9% X 500ML A RAZON DE 60 CC /HORA Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA SIN COMPÑIA D EFAMILIAR, PENDIENTE SU TRASLADO HACIA EL AREA DE CX, VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

07:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR INDICACION MEDICA SE TRASLADA PCTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL CUARTO PISO AL SERVICIO DE CIRUGIA, EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR ASISTENCIAL Y JEFE DE ENFERMERIA, ESTA CON MANILLA CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. ESTA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 27/01/24 PARA EL PASO DE SU LEV SSN AL 0.9% X 500ML A RAZON DE 60CC/H Y PARA EL PASO DE SU PLAN FARMACOLOGICO, PACIENTE QUIEN QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES DENTRO DE SUS

PARAMETROS, SE ENTREGA PCTE A AUX DE CX CON TODOS SUS PROTOCOLOS, PCTE EN CONDICIONES ESTABLES, JEFE DE ENFERMERIA ENTREGA HISTORIA DE LA PCTE FOLEADA Y DEJAN FIRMADO EN LIBRO.

08:55 csamboni7375 - CAROL VIVIANA SAMBONI PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:10 INGRESA PTE SALA DE CX 03 CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN SILLA DE RUEDAS, CON LEV SSN AL 0,9% EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE INSTALA EN MESA QCA , SE MONITORIZA TA 115/65 FC 80 FR 18 SPO2 97 % AFEBRIL, PTE PARA PROCEDIMIENTO QCO A CARGO DE TX CIRUJANO DR FONTALVO AREDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS FIRMADOS.

07:30 EL DR AMARIS ANESTESIOLOGO CON PREVIA ASEPZIA CON ALCOHOL COLOCA BLOQUEO INTERSCALENICO CON BUPIVACAINA SIMPLE Y LIDOCAINA SIMPLE 2%, UTILIZA AGUJA STIMOPLEX, UTILIZA ECOGRAFO, SE COLOCA CANULA NASAL A 2L/MIN, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

SE COLOCA ANALGESIA ORDENADA SIN NINGUNA REACCION ADVERSA AL MEDICAMENTO.

07:45 EL DR SALAZAR REALIZA ASEPZIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCIONES YODADAS DE AREA QUIRURGICA Y EL DR FONTALVO INICIA PROCEDIMIENTO QCO , AYUDANTE DR SALAZAR INSTRUMENTA LUZ, CASA MEDICA MADHOS SOPORTE LUZ.

EL DR FONTALVO TERMINA PROCEDIMIENTO QX, DEJA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y DEJA HERIDA QCA SUTURADA X PLANOS HASTA PIEL , DEJA GASAS ALCOHOLADAS+VENDAJE DE ALGODON+VENDAJE ELASTICO+FITSOMUL ESTERIL+CABESTRILLO LIMPIO Y SECO, Y COLOCA PARCHES HIDROCOLOIDE EN MSD SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA, PULSOS DISTALES PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

08:55 SE TRASLADA PTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA CONCIENTE UBICADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA DESPIERTA, POP ANTES MENCIONADO , CONTINUA CON LEV SSN MSD PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NO SIGNOS DE D H T NI HIPOGLICEMIA HERIDA QCA LIMPIA Y SECA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA CUBIERTA CON GASAS+ ALGODON LAMINADO + VENDAJE ELASTICO BULTOSO+FITSOMUL ESTERIL+CABESTRILLO LIMPIO Y SECO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI HEMATOMA+PARCHES HIDROCOLOIDE EN MSI, PULSOS DISTALES PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA A AUX DE TURNO EN RECUPERACION.

NOTA AUX ANDRES

09:04 jimena.velascog - JIMENA LICETH VELASCO GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURADAS DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL DE UN POP DE REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YERLCO # 20 SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0,9% 500 CC, PACIENTE TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR SE COLOCA MONITORIA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADO NI HEMATOMA, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO, Y ASEGURADAS PENDIENTE RECUPERACION DE ANESTESIA PARA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO

09:54 jimena.velascog - JIMENA LICETH VELASCO GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURADAS DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD RECUPERADO ANESTESIA CON DX DE POST OPERATORIO DE REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0,9% 500CC, A 80CC/H PARA MANTENIMIENTO SE OBSERVA HERIDA QCA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, PACIENTE TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD Y TOMAR RX DE CONTROL POP, ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA AL CAMILLERO DE TURNO.

12:59 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. QUEDA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 27/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA EN CONDICIONES ESTABLES, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, ACEPTO Y TOLERO EL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS Y LAVADO DE MANOS, RESPONDE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

13:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCION EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE ENCUENTRA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 27/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO CUBIERTA CON GASA ESTERIL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA SIN COMPANIA DE FAMILIAR, VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE EDUCO SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, EN LAS DIFERENTES CANECAS PACIENTE Y FAMILIAR REFIEEN ENTENDER.

19:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE ENCUENTRA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 27/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO CUBIERTA CON GASA ESTERIL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA SIN COMPÑIA D EFAMILIAR, VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNSO VITALES QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMENTROS NORMALES, SE LE REALIZA DESINFECCION DE LA UNIDAD CON ALCOHOL AL 70%, PACIENTE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOVOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, EN LAS DIFERENTES CANECAS PACIENTE Y FAMILAIR REFIEEN ENTENDER. 20:00 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE ENCUENTRA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 27/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO CUBIERTA CON GASA ESTERIL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESATBLE AL MOMENTO DE RECIBIR TURNO CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.
2024-01-28	05:59 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHE HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE ENCUENTRA CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO NUMERO 20 + R33 + MAS LLAVE DE TRES VIAS CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO CUBIERTA CON GASA ESTERIL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON

GASA MAS FIXUMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS
EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA ELIMINA ESPONTANEO. SE LE REALIZAN
DOS PUNCIONES POR DAÑO, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE SE
LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y CONFORT ,
TOLERO PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE
MEDICAMENTOS , QUEDA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS
NORMALES , PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA
PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS
.PACIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR.

06:00 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO CUBIERTA CON GASA ESTERIL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

12:59 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE LE REALIZA CURACION EN LA MAÑANA Y SE DEJA CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

13:00 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

19:59 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, ESTA CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y

ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON AVP EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SELE CANULO NUEVO ACCESO VENOSO POR DAÑO AL ANTERIOR, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

20:00 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS Y DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO SIN MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS DURANTE TURNO NOCHE

2024-01-29

05:59 Inavia7578 - LEANDRA NAVIA GUERRERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS Y DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO SIN MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PASA TURNO ESTABLE SIN NOVEDAD NI CAMBIOS

06:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PENDIENTE PARA LA MAÑANA VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR SI HAY CAMBIOS.

13:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE

DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS COMO ARREGLO DE LA UNIDAD COMO LO ES CAMBIO DE SABANA Y DESINFECCION DE SU MESA DE MAYO Y DEMAS NECESIDADES DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO SIN MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PASA TURNO ESTABLE SIN NOVEDAD NI CAMBIOS, PENDIENTE PARA LA TARDE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

14:01 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, SE BRINDO EDUCACION PARA LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS BOTES DE BASURA, SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO DE TAPBOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION, PENDIENTE: CSV //AVISAR CAMBIOS CONTINUAR IGUAL MANEJO***

19:58 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE QUIEN DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE DUERME INTEVALOS CORTOS DE TIEMPO, SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS COMO LA ADMINISTRACION DE MTOS, TOMA DE SIGNOS VITALES, SE BRINDO EDUCACION PARA LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS BOTES DE BASURA, SE RECOMIENDA EL USO ADECUADO DE TAPBOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION, PENDIENTE: CSV //AVISAR CAMBIOS CONTINUAR IGUAL MANEJO ...

20:00 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 28/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. PENDIENTE ASISTIR DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO.

2024-01-30

05:59 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI

INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. SE LE ASISTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO. QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. PACIENTE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO.

06:00 jagredo2189 - JUAN PABLO AGREDO MENDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. PACIENTE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO.

12:59 jagredo2189 - JUAN PABLO AGREDO MENDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE PASA TURNO MAÑANA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE PRESTAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, SE LE REALIZA CURACION EN HERIDAS DE CLAVICULA IZQUIERDA Y REJA COSTAL IZQUIERDA QUEDANDO AMBAS CURACION LIMPIAS, CUBIERTAS CON GASA Y FIXOMULL. PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. PACIENTE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO.

13:00 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MSD CON YELCO N° 20 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON ASISTENCIA A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFORT, CON TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

19:59 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MII CON YELCO N° 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE CON ELIMINACION, ESPONTANEA, PACIENTE DUARANTE TURNO DE LA TARDE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINIC, SE LE ASISTIO A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFORT SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS QUEDANDO HIPERTENSA SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO EN SISTEMA, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

20:00 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE

DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MII CON YELCO # 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE CON ELIMINACION, ESPONTANEA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

20:00 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CORRECCION: ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MII CON YELCO # 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE CON ELIMINACION, ESPONTANEA, PACIENTE DURANTE TURNO DE LA TRADE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTIO A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFOR, SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRO EN SISTEMA, SE REALIZO DESINFECCION A MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2024-01-31

05:59 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HC. PACIENTE CON PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DISNEA, MUCOSAS HUMEDAS E HIDRATADAS. QUEMADURA POR FRICCIÓN EN BRAZO IZQUIERDO HERIDA CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL PRESENTE, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO MII CON YELCO # 22 + EXT CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION, PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. CON HERIDA QX EN HOMBRO IZQUIERDO SE OBSERVA CURACION CON FECHA VIGENTE Y CUBIERTA CON GASAS Y FIXOMULL, A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN TORAX CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCION SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA, PACIENTE CON ELIMINACION, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA ESTABLE DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS Y DE CONFOR, SE LE TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS QUEDANDO DENTRO DE SUS PARAMETROS, TOLERANDO EL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO. SE BRINDO EDUCACION AL FAMILIAR Y PCTE DE MANTENER LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA, CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CONTENEDORES, CORRECTO LAVADO DE MANOS, RESPONDE ENTENDER Y ACEPTAR, PACIENTE QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

06:00 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES. CON VENA CANALIZADA EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTENSION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 30/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE SIN FAMILIAR. SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA - CURACIONES POR TEO

09:22 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

***** NOTA INTERMEDIA DE CURACION DE HERIDA ***** SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE REALIZA CURACION EN HERIDA QUIRURGICA EN CLAVICULA IZQUIERDA SUTURADA SE RETIRA GASA SE OBSERVA LIMPIA, SE REALIZA CURACION CON SSN MAS GASAS ESTERILES, SE OBSERVA EN BORDES DE LA HERIDA LIMPIA DRENA LIQUIDO SEROSO EN POCA CANTIDAD NO SIGNOS INFLAMATORIOS NO HEMATOMAS. QUEDA CUBIERTA CON GASA IMPREGNADA CON NITROFURAXONA, EN HEMITORAX IZQUIERDO RETIRO DE DREN SE LE IRIGA CON SSN SE OBSERVA LIMPIA CON TEJIDO GRANULADO, QUEDA CUBIERTA CON GASA CON NITROFURAXONA MAS FIXOMULL NO SIGNOS INFLAMATORIOS. SE LE REALIZA CAMBIO DE APOSITO MAS VENDAJE ELASTICO EN BRAZO IZQUIERDO. QUEDA PACIENTE COMODA EN SU CAMA.

13:59 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO CON FRENOS DE SEGURIDAD. EN ESTADO DE CONSCIENCIA DESPIERTA ALERTA AL LLAMADO ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON GLASGOW DE 15/15 PASA DURANTE EL TURNO

HEMODINAMICAMENTE BIEN ESTABLE AFEBRIL TRANQUILA ,PRESENTA DOLOR TOLERABLE , SIGNOS VITALES EN SUS PARAMETROS NORMALES SIN ALTERACIONES , CON FIO2 AL 21% SpO2 97% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . RECIBE Y SE ADMINISTRA SUS PLAN FARMACOLOGICO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , NO PRESENTA REACCIONES ADVERSAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO CUBIERTA CON GASA INPREGNADA CON NITROFURAXONA MAS FIXUMULL EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS PASITOS ESTERILES MAS VENDAJE BULTOSO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD ,BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . ES VALORADA POR FISIOTERAPIA QUIEN REALIZA TERAPIA FISICA .CON VENA CANALIZADA EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 30/01/24. PERMEABLES FUNCIONAL SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION , RECIBE E INGIERE SU VIA ORAL DIETA NORMAL A TOLERANCIA , SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , ELIMINACION EXPONTANEA . SE LE ASISTE EN SUS CUIDADO DEL PACIENTE , DE ENFERMERIA Y EL AREGLO DE LA UNIDAD , CON CAMBIO DE SABANAS DE CAMA . PASA EN REPOSO EN CAMA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR . SE LE BRINDA EDUCACION DE LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ASEPTA LAS RECOMENDACIONES.

13:59 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOPVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 30/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

17:08 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

31-01-2024 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 17:08 SE INICIA TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO PARA DAR INICIO AL TRAMITE, EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA.

19:59 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD DE SEGURIDAD , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUCION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 30/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOPVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA , PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN COMPLICACION , SE LE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS Y DE CONFORT , TALES COMO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, QUEDANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES ,SEGUN SU CONDICION CLINICA , SE REGISTRARON EN SISTEMA Y EN SU HISTORIA CLINICA , SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LOS CUIDADOS QUE DEBEN TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA , TALES COMO MANTENER BARNDAS ELEVADAS , CORRECTA ELIMINACION DE RESIDUOS , USO CONTINUO DEL TAPABOCAS PARA EVITAR PROPAGACION DE VIRUS SACRS COVID 19 , PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

20:00 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUCION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 30/01/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOPVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA- PACIENTE QUE S EOBSERVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CUIDADO MDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO EINFORMAR CAMBIOS

20:45 ysanchez4445 - YENIFER VANESSA SANCHEZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE REFERECIA Y CONTRAREFERENCIA
31/01/24 20:45 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR NO CONVENIO CON EPS SE REALIZA ENVIO DE SOPORTES AL AREA DE REFERENCIA FUNCIONARIA DIANA CEBALLOS INFORMA Nos permitimos informar que la remisión enviada queda registrada en nuestro sistema de Referencia con el código 200485012 con el cual se inicia trámite de ubicación en nuestra red de servicios. Se informará inmediatamente se obtenga la aceptación del paciente. TIKETK #2024013106014923

2024-02-01

05:59 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUCION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E

HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE SE LE BRINOS LOS CUIDADOS BASICO DE ENFERMERIA Y CONFORT, TOLERO PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , QUEDA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE CONTINUABA CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS

06:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA VALORADA NEUROLOGICAMENTE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL SIEMTRICO CON TOAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUACION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENSION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA- PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS PRO PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE EXPLICA SOBRE LOS ESTIQUETAS DE LAS MANILLAS QUE SON Y PARA QUE SIRVEN, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

10:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:00 se le realiza curacion de herida con sutura en clavícula izquierda y en herida del retiro de tt se evidencia salida de liquido sanguinolento, con solucion salina al 0.9% con gasa esteril no se evidencia salida de liquido ni signo de infeccion se deja cubierta con gasa esteril mas fixomull.

10:00 secheverry5734 - STEFANNY ECHEVERRY MIRANDA - ENFERMERA (O)

SE REALIZA CURACION DE HX DE P.O.P LAVADO + DESBRIDAMIENTO DEL 18-01-2024, PACIENTE ACEPTA PROCEDIMIENTO, SE OBSERVA HERIDA CON TEJIDO SANO, SIN SIGNOS DE INFECCION, NI CALOR, PACIENTE REFIERE DOLOR EN LA ZONA Y BRAZO IZQUIERDO, SE REALIZA CURACION CON ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CON GASAS ESTERILES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE, MAS VENDA DE ALGODON Y ELASTICA, CON CAMBIO DE PARCHES EN 3 DIAS. SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA CON FIRMA Y FECHA.

11:04 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01-02-2024 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 11:04 SE INICIA TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO A LA EPS PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE, EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA.//// EN COMUNICACION CON MARY CRUZ ROMERO REFERENCIA NACIONAL ASMET SALUD REFIERE QUE A LA PACIENTE LA ESTAN COMENTANDO EN CLINICA LA ESTANCIA DONDE ES SU PGP PERO QUE EN EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD DE CUPO, EN ESPERA DE NUEVA RESPUESTA,

13:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA VALORADA NEUROLOGICAMENTE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL SIEMTRICO CON TOAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUACION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE IZQUIERDO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENSION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA- PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO INFORMAR CAMBIOS. DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE ASITE EN SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS, QUEDANDO DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, SE LE REALIZA CURACION CON SOLUCION SALINA EN CLAVICULA IZQUIERDA Y EN TORAX IZQUIERDA NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE INFECCION, SE DEJA CUBIERTA CON GASA ESTERIL, SE LE REALIZA DESINFECCION DE LAS MESAS DE MAYO CON ALCOHOL AL 70% Y SE LE REALIZA CAMBIOS DE LAS SABANAS DE LAS CAMILLAS, PACIENTE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS PRO PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE EXPLICA SOBRE LOS ESTIQUETAS DE LAS MANILLAS QUE SON Y PARA QUE SIRVEN, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

14:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA VALORADA NEUROLOGICAMENTE GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL SIEMTRICO CON TOAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUACION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENSION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD

	SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEAAL MOMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA PENDIENTE CAMBIOS HEMODINAMICOS E INFORMAR 19:59 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA VALORADA NEUROLOGICAMENTE GLASWOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL SIEMTRICO CON TOAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUCION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA VALORADA NEUROLOGICAMENTE GLASWOW 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL SIEMTRICO CON TOAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , A LA EVALUCION PRESENTA AVP EN DORSO DEL PIE DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LA MOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PULSOS DISTALES PRESENTES . SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA TARDE ESTABLE A SU CONDICION TOLERA VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO SIN REACCION ADVERSA SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE ASISTE A TOMA DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA 20:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEDESTACION CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL SIEMTRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, PRESENTA AVP EN MSD DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFROMAR CAMBIOS. 23:00 afior8743 - ANGGI NATHALIA FLOR PADILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA **NOTA DE CONTRA REFERENCIA 01/04/24 23:00 SE PROGRAMA TRASLADO PÁRA EL DIA DE MAÑANA 02/02/24 CON AUTORIZACION DE COORDINACION ADMINISTRATIVA DOCTORA TATIANA Y CON AUTORIZACION DE EPS SOS Envió validación No 227898-31963, para traslado redondo, se informa al servicio la hora de salida a jefe de turno.
2024-02-02	05:59 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIEMTRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, QUEDA CON AVP EN MSD DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA. PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES, DUERME POR LARGOS PERIODOS, ACEPTO Y TOLERO EL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO. SE REALIZO TOMA DE MEDICIONES FUNCIONALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, SE BRINDO EDUCACION DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA, CORRECTO LAVADO DE MANOS, CLASIFICACION DE RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS, RESPONDE FAMILIAR Y PCTE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN AL PLAN, CONTINUA BAJO SUPERVICION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATDO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 06:00 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO

	ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, QUEDA CON AVP EN MSD DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCON PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA. PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES, TOLERO EL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO. SE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, SE BRINDO EDUCACION DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA, CORRECTO LAVADO DE MANOS, CLASIFICACION DE RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS, RESPONDE FAMILIAR Y PCTE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN AL PLAN, CONTINUA BAJO SUPERVICION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATDO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 10:59 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 02-02-2024 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 10:59 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO A LA EPS PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE, EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA.//// EN COMUNICACION CON DEISY COLLAZOS NACIONAL ASMET SALUD REFIERE QUE A LA PACIENTE LA ESTAN COMENTANDO EN CLINICA LA ESTANCIA DONDE ES SU PGP PERO QUE EN EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD DE CUPO, EN ESPERA DE NUEVA RESPUESTA. 19:59 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA EN POSICION SEMI FOWLER CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, QUEDA CON AVP EN MSD DERECHO CON YELCO NUMERO 24 CONECTADO A EXTENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 01/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCON PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA. PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES, REALIZA BAÑO EN DUCHA CON ASISTENCIA DE SU FAMILIAR PACIENTE SIN NOVEDAD PARA EL TURNO SE LE HACE CURACION Y SE CUBRE CON GASA Y FIXUMULL , TOLERO EL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO. SE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, SE BRINDO EDUCACION DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA, CORRECTO LAVADO DE MANOS, CLASIFICACION DE RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS, RESPONDE FAMILIAR Y PCTE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN AL PLAN, CONTINUA BAJO SUPERVICION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATDO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 20:00 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MID CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 02/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCON PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, EN EL MOMENTO SIN COMPANIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS 20:40 aorozco8467 - ANGELA LUCIA OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA CONTRAREFERENCIA PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO A LA EPS PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE, PACIENTE LA ESTAN COMENTANDO EN CLINICA LA ESTANCIA DONDE ES SU PGP PERO QUE EN EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD DE CUPO, EN ESPERA DE NUEVA RESPUESTA.
2024-02-03	05:59 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MID CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 02/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCON PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO

SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

06:00 geraldine.taverar - GERALDINE TAVERA ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MID CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 02/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, EN EL MOMENTO SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

09:25 ysanchez4445 - YENIFER VANESSA SANCHEZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

03/02/24 09:25 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO PARA DAR CONTINUIDAD A TRAMITE HASTA EL MOMENTO SIN ACEPTACION POR NO DISPONIBILIDAD DE CUPO , EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA.

13:00 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

13:58 geraldine.taverar - GERALDINE TAVERA ROMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, PACIENTE MANIFIESTA ALGIA LEVE A LA MOVILIDAD, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA SE LE ASISTE A SUS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA COMO TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN BAJO LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMNISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA CURACION POR JEFE DE ENFERMERIA SE OBSERVA HERDIA ABIERTA SIIN SIGNOS DE INFECCION, QUEDA CON PUNTOS EN HOMBRO IZQUIERDO CUBIERTO CON MICROPOR, EN EL MOMENTO SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

19:59 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA

	QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE PASA LA TARDE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA SE LE ASISTE A SUS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA COMO TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN BAJOS LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMNISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, PACIENTE A RECIBE LA DIETA TOLERA PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS 20:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 21:40 yessica.salamanca - YESSICA ALEJANDRA SALAMANCA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA CONTRAREFERENCIA 03/02/24 Se envía historia clínica actualizada de la paciente SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA CC: 1061793502, para dar continuidad al TRÁMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON EPS, en el momento sin aceptacion ,en espera de pronta respuesta.
2024-02-04	05:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA r PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO SE LE ASISTE A SUS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA COMO TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN BAJOS LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMNISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, PACIENTE A RECIBE LA DIETA TOLERA PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 06:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 06:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO r PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, DUERME POR PERIODOS LARGOS DE TIEMPO SE LE ASISTE A SUS CUIDADOS

BASICOS DE ENFERMERIA COMO TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN BAJOS LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUIEN RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMNISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS, PACIENTE A RECIBE LA DIETA TOLERA PERFUSION DISTAL PRESENTE, ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

09:00 afior8743 - ANGGI NATHALIA FLOR PADILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04/02/24 09:00 NOTA DE CONTRAREFERENCIA PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO PARA DAR CONTINUIDAD A TRAMITE HASTA EL MOMENTO SIN ACEPTACION POR NO DISPONIBILIDAD DE CUPO , EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA

10:32 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

SE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO ALA PACIENTE SOBRE LA CURACION EN HERIDA A NIVEL DEL HOMBRO NIZQUIERDO SE OBSERVA SUTURADA LIMPIA NO SIGNOS DE INFECCION SE DEJA CON ESPARADRAPO MICROPORE Y ROTULADA SE HACE CURACION EN RETIRO DE TUBO DE TORAX SE OBSERVA LIMPIA SE DEJA CON GASA SOSTENIDA CON FIXOMUR PACIENTE COLABORA CON EL PROCEDIMIENTO SE EDUCA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA.

12:56 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO CON YELCO # 24 + EXT PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DÍA 03/02/24 SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO , BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PASA BUENA MAÑANA CON SUS SIGNOS VITALES EN SUS LIMITES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA REGISTRADOS EN SABANAS RECIBE SU TRATAMIENTO CLINICO ORDENADO TOLERA LA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO ORINA CLARA SE ASISTE EN SUS CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTINUA BAJO EL CUIDADO MEDICO DE ENFERMERIA Y EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR

13:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE DAÑA ACCESO VENOSO Y REFIRE NO QUERER MAS PUNCIONES MEDICO DE TURNO LE FORMULA MEDICAMENTOS ORALES SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PENDIENTE EN LA TARDE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

13:00 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE DAÑA ACCESO VENOSO Y REFIRE NO QUERER MAS PUNCIONES MEDICO DE TURNO LE FORMULA MEDICAMENTOS ORALES SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION PERMEABLE Y FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PENDIENTE EN LA TARDE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

19:59 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE DAÑA ACCESO VENOSO Y REFIRE NO QUERER MAS PUNCIONES MEDICO DE TURNO LE FORMULA MEDICAMENTOS ORALES SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PASA EL TURNO DE LA TARDE ESTABLE PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

20:01 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA

	IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE DAÑA ACCESO VENOSO Y REFIRE NO QUERER MAS PUNCIONES MEDICO DE TURNO LE FORMULA MEDICAMENTOS ORALES SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCON HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS,SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS TARROS RECOLECTORES DE BASURA , SE BRINDA RECOMENDACIONES DEL USO ADECUADO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , PENDIENTE: CSV AVISAR CAMBIOS*** 22:36 ysanchez4445 - YENIFER VANESSA SANCHEZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA /04/02/24 22:36 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO A LA EPS PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO NO DISPONIBILIDAD DE CUPO EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA
2024-02-05	05:59 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASWOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE QUE EN EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE DAÑA ACCESO VENOSO Y REFIRE NO QUERER MAS PUNCIONES MEDICO DE TURNO LE FORMULA MEDICAMENTOS ORALES SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCON HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILARMENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, PACIENTE QUIENDURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DUERME INTEVALOS LARGOS DE TIEMPO , SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS DURANTE EL TURNO COMO LA ADMINISTRACION DE MTOS , TOMA DE SIGNOS VITALES , SE BRINDO EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS TARROS RECOLECTORES DE BASURA , SE BRINDA RECOMENDACIONES DEL USO ADECUADO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , PENDIENTE: CSV AVISAR CAMBIOS*** 06:00 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE A LA HORA DE RECIBO ME LO ENTREGAN SIN ACCESOS VENOSO, MEDICAMENTOS ORALES, NI INFECCON HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO, HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PENDIENTE ASISTIR DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO, ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD. 07:55 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 05-02-24 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 07:55 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO PARA DAR CONTINUIDAD A TRAMITE HASTA EL MOMENTO SIN ACEPTACION POR NO DISPONIBILIDAD DE CUPO , EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA /// EN COMUNICACION CON FUNCIONARIA DEISY COLLAZOS REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ASMET SALUD NACIONAL NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA DONDE ES SU PGP PERO QUE EN EL MOMENTO NO TIENEN DISPONIBILIDAD DE CUPO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVA RESPUESTA. 13:59 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE A LA HORA DE RECIBO ME LO ENTREGAN SIN ACCESO VENOSO, MEDICAMENTOS ORALES, PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. SE LE ASISTE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO, QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ARREGLO Y DESINFECCION DE LA UNIDAD. 14:00 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO PRESENTA DOLOR A LAMOVILIDAD , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACCESO VENOSO CON DICENTIMIENTO FIRMADO SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDCIO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIAR.

19:59 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE A LA HORA DE RECIBO ME LO ENTREGAN SIN ACCESO VENOSO, MEDICAMENTOS ORALES, PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE EN CONDICIONES ESTABLES, SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS Y DE CONFORT ACEPTO Y TOLERO EL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO. SE REALIZO TOMA DE MEDICIONES FUNCIONALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, SE BRINDO EDUCACION DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA, CORRECTO LAVADO DE MANOS, CLASIFICACION DE RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS, RESPONDE FAMILIAR Y PCTE ENTENDER Y ACEPTAR, CONTINUA BAJO SUPERVICION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATDO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

20:00 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS APARENTES DE DISNEA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, CON TORAX NORMOEXPANDIBLE SIN TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES PACIENTE SIN ACCESO VENOSO, MEDICAMENTOS ORALES, PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS,PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON ASISTENCIA A SUS NESECIDAES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFORT, CON TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

23:00 afior8743 - ANGGI NATHALIA FLOR PADILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

***05-02-24 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 23:00 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON EPS ASMET SALUD , SE ENVIA SOPORTES VIA CORREO ELECTRONICO AL AREA DE REFERENCIA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE, HASTA EL MOMENTO SIN RESPUESTA POSITIVA, POR PARTE DE SU RED PRESTADORA CLINICA LA ESTANCIA INFORMA QUE NO SE ENCUTRA CON CUPO DISPONIBLE PARA SU PRONTA UBICACION, QUEDAMOS ATENTOS A POSIBLES RESPUETA

2024-02-06

05:59 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD CON Y# 20+ RR 33 CON FECHA DE 06/02/24PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS POR ORDEN MEDICA PASANDO SSN0,9% X500 ML PASR A 60CC/H, PACIENTE CON ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORALES, PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA,PACIENTE DURANTE TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTIO A SUS NESECIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFOR, SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRO EN SISTEMA, PACIENETE DUERME POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO SIN PRESENTAR NOVEDADES,POR ORDEN MEDICA SE LE TOMO PARACLINICOS, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.PACIENTE DURANTE TURNO DE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTIO A SUS NESECIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFOR, SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRO EN SISTEMA, PACIENETE DUERME POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO SIN PRESENTAR NOVEDADES, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

06:00 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN

MSD CON Y# 20+ RR 33 CON FECHA DE 06/02/24PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS POR ORDEN MEDICA PASANDO SSN0,9% X500 ML PASR A 60CC/H, PACIENTE CON ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORALES, PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,, BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO TORAX DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, CON FECHA DE CURACION DEL 05-02-24 SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

07:59 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06-02-2024 NOTA DE CONTRAREFERENCIA 07:59 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON LA EPS, SE ENVIAN SOPORTES POR CORREO ELECTRONICO PARA DAR CONTINUIDAD A TRAMITE HASTA EL MOMENTO SIN ACEPTACION POR NO DISPONIBILIDAD DE CUPO , EN ESPERA DE PRONTA RESPUESTA /// EN COMUNICACION CON FUNCIONARIA Marycruz Romero Moreno Asmet Salud - Sede Nacional NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA DONDE ES SU PGP PERO QUE EN EL MOMENTO NO TIENEN DISPONIBILIDAD DE CUPO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVA RESPUESTA.

10:35 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA SE ATIENDE AL LLAMDO DE CIRUJIA DEL PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE JEFE Y AUXILIAR DE TURNO CON MANILLA Y TABLER ROTULADOS QUE LA IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA MAS RIESGOS INSTITUCIONALES, DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA GLASGOW 15/15, TRANQUILA Y AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, CON CUELLO MOVIL Y SIMETRICO, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD CON Y# 20+ RR 33 CON FECHA DE 06/02/24PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS POR ORDEN MEDICA PASANDO SSN0,9% X500 ML PASR A 60CC/H, CON ORDEN DE NADA VIA ORAL , PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON FECHA DE CURACION DEL 06-02-24 Y BRAZO IZQUIERDO HERIDA POR ABRASION CON TEJIDO GRANULADO DE COLORACION ROSADA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS VENDAJE BULTOSO MAS INMOVILIZADOR CABRESTRILLO LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO,,BUEN LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. A NIVEL INTERCOSTAL IZQUIERDA CON HERIDA POR RETIRO DE TUBO TORAX EN PROCESO DE CICATRIZACION CON CURACION VIJENTE DEL DIA 06-02-24 SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, C SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE HACE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA COMPLETA A AUXILIAR DE TURNO MAS PARACLINICOS .

13:00 itrunque6980 - IVAN ESTEBAN TRUQUE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SALA DE CX

13:00 jmontenegro1617 - JOSE LUDIER MONTENEGRO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11+20 INGRESA PACIENTE A SALA DE QUIROFANO 05 EN SILLA DE RUEDAS, CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS SSN EN M S DERECHO EL CUAL ESTA PERMEABLE, CON VENDAJE BULTOSO EN M S IQUIERDO,SE INSTALA EN MESA QUIRURGICA SE MONITORIZA TA: 128/76 FC:75 SPO: 97%. INJERTO DE PIEL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A CARGO DELA DRA ADRADA, CIRUJANA PLASTICA, CONSENTIMIENTOS FIRMADOS .

11+30 EL ALVARO JOSE AMARIS ANESTESIOLOGO REALIZA ASEPSIA EN ZONA CLAVICULAR IZQUIERDA CON SOLUCIONES YODADAS + ALCOHOL, PORORDEN DEL ANESTESIOLOGO SE LE ADMINISTRA MIDAZOLAM 2 MG EVL, SE COLOCA SOPORTE VENTILTORIO CON CANULA NASAL PASNDO OXIGENO A 3 LITROS X MINUTO , POSTERIORMENTE ADMINISTRA BLOQUEO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO CON LIDOCAINA SIMPLE AL 2% 10 CC + BUPIVACAINA SIMPLE AL 0.5% 10 CC, UTILIZA AGUJA STIMUFLEX DE 50 MM, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

EL DR AMARIS NOTA Q EL BLOQUEO NO FUE EFICIENTE, ORDENA ANESTESIA GENERAL ASI: ORDENA INICIAR GOTEIO DE REMIFENTANIL TITULABLE A 0,2 MCG/KG/MINUTO, ADMINISTRA OXIGENO POR MASCARA FACIAL Y ORDENA ADMINISTRAR LIDOCAINA 40 MG EVL, PROPOFOL 100 MG EVL, QUELICIN 60 MG EVL,POSTERIORMENTE INTUBA CON TOT 6.5, SE FIJA CON ESPARADRAPO Y SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, SE COLOCA PROTECCION OCULAR.

POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA ANALGESIA DIPIRONA 2 GRAMOS EVL, DEXAMETASONA 8 MG EVL, SIN OBSERVARSE REACCIONES ADVERSAS NI COMPLICACIONES.

12+00 LA DRA ADRADA CIRUJANA PLASTICA, AYUDANTE DR MICHAEL VILORIA, INSTRUMENTADORA MINELYIS INICIAN ACTO QUIRURGICO , PREVIA LIMPIEZA DE ZONA CON ISODINE ESPUMA + SOLUCION HECHA POR AYUDANTIA, TOMA EL INJERTO DEL MUSLO DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, Y SE COLOCA DICHO INJERTO EN BRAZO IZQUIERDO, SE CUBRE CON PARCHES HIDROCOLIODE + GASAS FURACINADAS + VENDAJE BULTOSO, LESTERIL, LIMPIO, SE DEJA VENDAJE ELASTICO EN MUSLO M I IZQUIERDO. EL DR AMARIS INICIA PROCESO DE EXTUBAR A LA PACIENTE, ORDENA RETIRAR GOTEIO DE REMIFENTANIL, COLOCA CANULA DE GUEDELL, ASPIRA SECRECIONES Y PROCEDE A RETITRAR TOT, ADMINISTRA OXIGENO POR MASCARA FACIAL. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

12+45 SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, DESPIERTA ALERTA , ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, POP INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO, SE DEJA CUBIERTA CON PARCHES HIDROCOLOIDE + CON GASA FURACINADA + VENDAJE BULTOSO ESTERIL, LIMPIA Y SECA SIN SANGRADO EVIDENTE, CON INDICACION DE DESCUBRIR EL DIA LUNES 12 DE FEBRERO POR LA MISMA CIRUJANA PLASTICA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE ENTREGA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA.

14:46 diego.truqueh - DIEGO FERNANDO TRUQUE HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURADAS DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD RECUPERADO ANESTESIA CON DX DE POST OPERATORIO DE INJERTO DE PIEL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL AL 0,9% 500CC, A 60CC/H PARA MANTENIMIENTO SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, PACIENTE TRANQUILO EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, CON TA: 110/63 SAT 95% FC 67 R 18, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD P ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA AL JEFE Y AUXILIAR DE TURNO.

19:59 itrunque6980 - IVAN ESTEBAN TRUQUE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y ASEGURADAS DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD RECUPERADO ANESTESIA CON DX DE POST OPERATORIO DE INJERTO DE PIEL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CONTINUA CON ACCESO VENOSO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA TARDE EN CONDICIONES ESTABLES, QUEDA EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD PENDIENTE TOMA DE SIGNOS CAD 4 HORAS HE INFORMARA CAMBIOS

20:00 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO , EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENOS DE SEGURIDAD , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , DESPIERTO , CONCIENTE , ALERTA AL LLAMADO , VALORADO EN UNA ESCALA NEURLOGICA 15/15 , SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA ,A LA EVALUCION PRESENTA ACCESO VENOSO MSD YELCO 20+R33 CON FECHA DE INSERCIÓN 06/02/24 ,PARA EL PASO DE SUS EMDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , , SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , PACIENTE SE MOVILIZA CON AYUDA , ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

2024-02-07

05:59 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO , EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENOS DE SEGURIDAD , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , DESPIERTO , CONCIENTE , ALERTA AL LLAMADO , VALORADO EN UNA ESCALA NEURLOGICA 15/15 , SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA ,A LA EVALUCION PRESENTA ACCESO VENOSO MSD YELCO 20+R33 CON FECHA DE INSERCIÓN 06/02/24 ,PARA EL PASO DE SUS EMDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , , SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , PACIENTE SE MOVILIZA CON AYUDA , ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA ,PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO D ELA NOCHE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SE LE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS Y DE CONFORT , ARREGLO DE SU UNIDAD , TMA DE SISGNS VITALES CADA 4 HORAS QUEDADNO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SEGUN CONDICION CLINICA DEL PACIENTE , PACIENTE QUIEN DUERME POR PERIODOS PROLONGADOS DE TIEMPO , SE EDUCA A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA , TALES COMO MANTENER BARANDAS ELEVADAS ANTE POSIBLES CAIDAS , CORRECTA ELIMINACION DE RESIDUOS , USO CONTINUO DEL TAPABOCAS PARA EVITAR PROPAGACION COVID 19 , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS DURANTE EL TURNO

06:00 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRÍA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO , EN CAMILLA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENOS DE SEGURIDAD , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , DESPIERTO , CONCIENTE , ALERTA AL LLAMADO , VALORADA CON UNA ESCALA NEURLOGICA 15/15 , SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA ,A LA EVALUCION PRESENTA ACCESO VENOSO MSD YELCO 20+R33 CON FECHA DE INSERCIÓN 06/02/24 ,PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , , SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES, CON ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , PACIENTE SE MOVILIZA CON AYUDA , ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA ,QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA

11:11 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 7-02-23 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIO ALEJANDRO SALAZAR NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, CLINICA CRISTO REY; SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

13:59 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRÍA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO , EN CAMA CON BARANDAS EN ALTOY FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE , CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA , PACIENTE DESPIERTA , CONCIENTE ORIENTADA EN TIRMPO LUGAR Y PERSONA , VALORADA CON UNA ESCALA NEURLOGICA DE GLASGOW 15/15 , SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , CON DX MEDICO CONOCIDO Y REGISTRADOEN HISTORIA CLINICA ,A LA EVALUCION PRESENTA ACCESO VENOSO MSD YELCO 20+R33 CON FECHA DE INSERCIÓN 06/02/24 ,PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO ,ADMINISTRADO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , , SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA HERIDA QCA CUBIERTA LIMPIO SIN SANGRADO NI HEMATOMAS, CON PULSOS Y LLENADO CAPILAR PRESENTES,CON ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , PACIENTE SE MOVILIZA CON AYUDA , ELIMINA DE MANERA ESPONTANEA, PACIENTE QUE SE LE REALIZO CURACION EN SUS HERIDAS QUIRURGICAS LAS CUALES SE OBSERVA LIMPIASY SECAS , PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICO DE ENFERMERIA Y CONFORT , TOLERO VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , PACIENTE QUE QUEDA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMRIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

14:00 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 07/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN PLIEGUE DERECHO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 06/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDCIO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIAR. SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA .

19:59 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO CON FRENOS DE SEGURIDAD . EN ESTADO DE CONSCIENCIA DESPIERTA ALERTA AL LLAMADO ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON GLASGOW DE 15/15 PASA DURANTE EL TURNO HEMODINAMICAMENTE BIEN ESTABLE AFEBRIL TRANQUILA ,PRESENTA DOLOR TOLERABLE , SIGNOS VITALES EN SUS PARAMETROS NORMALES SIN ALTERACIONES , CON FIO2 AL 21% SpO2 95% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . RECIBE Y SE ADMINISTRA SUS PLAN FARMACOLOGICO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , NO PRESENTA REACCIONES ADVERSAS . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES

MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES EN SUS EXTREMIDADES ,BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN PLIEGUE DERECHO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 06/02/24 PERMEABLES FUNCIONAL SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION , RECIBE E INGIERE SU VIA ORAL DIETA NORMAL A TOLERANCIA , ELIMINACION EXPONTANEA . SE LE ASISTE EN SUS CUIDADO DEL PACIENTE , DE ENFERMERIA Y EL AREGLO DE LA UNIDAD PASA EN REPOSO EN CAMA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR . SE LE BRINDA EDUCACION DE LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ASEPTA LAS RECOMENDACINES.

20:00 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 07/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN PLIEGUE DERECHO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 06/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL OMENTO SE OBSERVA ESTABLE A SU CONDICION CLINICA PENDIENTE CAMBIOS HEMODINAMICOS E INFORMAR

22:05 yessica.salamanca - YESSICA ALEJANDRA SALAMANCA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA CONTRAREFERENCIA 07/02/24 H: 22:05 SE ENVIA HISTORIA CLINICA ACTUALIZADA POR CORREO PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION DE LA PACIENTE POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, EN EL MOMENTO SIN ACEPTACION , EN ESPERA DE PRONTA REPSUESTA.

2024-02-08

05:59 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 07/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN PLIEGUE DERECHO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 06/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS PACIENTE PASA EL TURNO DE LA NOCHE ESTABLE A SU CONDICION CLINICA CONCILIA PERIODOS DE SUEÑO PROLONGADO TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN REACCION ADVERSA SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE ASISTE A TOMA DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS RANGOS CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

06:00 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL LIMPIA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 07/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . CON VENA CANALIZADA EN PLIEGUE DERECHO CON YELCO NUMERO 22 CONECTADO A EXTRENCION RR 33 PINZADA CON FECHA DE INSERCCION DEL DIA 06/02/24 SIN FLEBITIS PERMEABLE FUNCIONAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SEGUN ORDEN MEDICA Y PLAN FARMACOLOGICO. SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS PORANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS CUBIERTA CON GASA MAS FIXUMULL . SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIAR. SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA .

09:23 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 8-02-23 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, NOS REFIEREN QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, CLINICA CRISTO REY; SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

10:12 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

***** NOTA INTERMEDIA DE CURACION ***** POR ORDEN MEDICA SE LA DR: CAMILA SERETIRA PUNTOS DE SUTURA , SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUSIONAL PREVIA EXPLICACION AL PACIENTE EN REGION DE LA CLAVICULA IZQUIERDA SE REALIZA CURACION CON CON TECNICA ASEPTICA CON GASA ESTERILES MAS SSN SE OBSERVA HERIDA LIMPIA NO SIGNOS DE SANGRADO , NO SIGNOS INFLAMATORIOS DOLOR MODERADO , SE LE RETIRA PUNTOS PROSEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES QUEDA PACIENTE COMODA EN CAMA

13:59 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO CON FRENOS DE SEGURIDAD . EN ESTADO DE CONSCIENCIA DESPIERTA ALERTA AL LLAMADO ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON GLASGOW DE 15/15 PASA DURANTE EL TURNO HEMODINAMICAMENTE BIEN ESTABLE AFEBRIL TRANQUILA ,PRESENTA DOLOR TOLERABLE , SIGNOS VITALES EN SUS PARAMETROS NORMALES SIN ALTERACIONES , CON FIO2 AL 21% SpO2 95% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSAS ORALES HUMEDAS E

HIDRATADAS , HERIDA QUIRURGICA EN BRAZO IZQUIERDO ZONA DE INJERTOS CUBIERTA CON VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES HIDROCOLOIDE MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA .SUS EXTREMIDADES MOVILES ,BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES , SENCIBILIDAD POSITIVA . QUEDA SIN ACCESO VENOSO . ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION . RECIBE E INGIERE SU VIA ORAL DIETA NORMAL A TOLERANCIA NIEGA NAUSEAS NI EMESIS ,ELIMINACION EXPONTANEA . SE LE ASISTE EN SUS CUIDADO DEL PACIENTE , DE ENFERMERIA SE REALIZA SU BAÑO EN DUCHA Y SE LE ASISTE EL AREGLO DE LA UNIDAD CON CAMBIO DE SABANAS DE CAMA CON PREVIA DESINFECCION , PASA EN REPOSO EN CAMA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR . SE LE BRINDA EDUCACION DE LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ASEPTA LAS RECOMENDACIONES.

14:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE EN FAMILIAR.SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA . SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENR LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE LE EXPLICA SOBRE LOS ESTIKERS EN LAS MANILLAS QUE IDENTIFICA CADA COLOR. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

19:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE EN FAMILIAR.SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA .DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS QUEDANDO DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, SE LE REALIZA DESINFECCION DE LA MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, PACIENTE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENR LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE LE EXPLICA SOBRE LOS ESTIKERS EN LAS MANILLAS QUE IDENTIFICA CADA COLOR. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

19:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

CORRECCION DE NOTA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE EN FAMILIAR.SEGUIMIENTO POR CX PLASTICA .DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS QUEDANDO DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES, SE LE REALIZA DESINFECCION DE LA MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, PACIENTE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENR LAS BARANDAS ELEVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBRE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE LE EXPLICA SOBRE LOS ESTIKERS EN LAS MANILLAS QUE IDENTIFICA CADA COLOR. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER.

20:00 kurbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTEDEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS

EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS
 PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO DE RECIBIR TURNO CONTINUA BAJO
 CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATDO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

20:24 ysanchez4445 - YENIFER VANESSA SANCHEZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

08/02/24 20.24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION SE REALIZA ENVIO DE SOPORTES EN COMUNICACION CON DEISY COLLAZOS
 NACIONAL ASMET SALUD REFIERE QUE A LA PACIENTE LA ESTAN COMENTANDO EN CLINICA LA ESTANCIA DONDE ES SU PGP PERO
 QUE EN EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD DE CUPO, EN ESPERA DE NUEVA RESPUESTA.

2024-02-09

05:59 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA
 HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA
 INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE
 DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN
 TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO
 IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE
 INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA
 EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES ,
 BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR
 ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL
 INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS
 EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS
 PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUE PASA LA NOCHE ESTABLE SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICO DE
 ENFERMERIA Y CONFORT SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, TOLERO
 VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , PACIENTE QUE QUEDA CON SIGNOS
 VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE
 VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS .

06:00 lsanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA
 HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA
 INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE
 DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN
 TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO
 IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE
 INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA
 EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES ,
 BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR
 ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL
 INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS
 EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS,
 PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR
 CAMBIOS

09:25 lchito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 9-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON
 SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE
 REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIA DIANA CHICANGANA NOS REFIERE
 QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA
 COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, CLINICA CRISTO REY; SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS
 RESPUESTAS.

13:59 lsanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA
 HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA
 INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE
 DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN
 TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO
 IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE
 INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA
 EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES (EN
 EL TURNO DE LA MAÑANA SE LE HACE CAMBIO DE VENDAJE ELASTICO), BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL
 , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR
 DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS
 INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR
 CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO
 DE LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES
 CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y
 TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO
 MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE
 SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O
 PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN,
 PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

14:00 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA
 HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA
 INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE
 DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN
 TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES
 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO
 IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE
 INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA
 EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE
 OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO CTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL , PULSOS
 DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA
 EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS

INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

19:59 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO CTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

20:00 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO CTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

21:26 acastillo1895 - AILYN OSORIO CASTILLO - ENFERMERA (O)

SE REALIZA NOTA DE ENFERMERIA POR QUE LA PACIENTE TIENE ORDEN DE SUMISTRAR NAPROXENO 550 MG LA CUAL NO LOGRA SER FORMULADA POR EL MEDICO DE TURNO, ASI QUE SE PROCEDE A SER PEDIDA POR LIBRO EN FARMACIA

22:00 afior8743 - ANGGI NATHALIA FLOR PADILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

***NOTA DE CONTRAREFERENCIA 9-02-24 HORA 22:00 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, CLINICA CRISTO REY; SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

2024-02-10

05:59 iquitumbo1758 - IVAN RENE QUITUMBO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23 , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO CTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

06:00 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE

INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

10:05 yessica.salamanca - YESSICA ALEJANDRA SALAMANCA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 10-02-24 h: 10+05 SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION DE LA PACIENTE POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, , EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIA DIANA CHICANGANA NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, CLINICA CRISTO REY; SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, EN ESPERA DE PRONTA REPSUESTA.

12:59 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

13:00 tgonzalez8563 - THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE CAMBIOS E INFORMAR

15:59 tgonzalez8563 - THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE PASA TURNO DE LA TARDE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS Y DE ENFERMERIA Y DE CONFORT , TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS QUEDAN REGISTRADOS EN SISTEMA, TOLERA SU VIA ORAL SIN COMPLICACION NO NAUSEAS NO VOMITO , CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR .

20:00 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA

EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE EN LA NOCHE VIGILAR CAMBIOS E INFOMAR

2024-02-11

05:59 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE PASA TURNO DE LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS Y DE ENFERMERIA Y DE CONFORT , TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS QUEDAN REGISTRADOS EN SISTEMA, TOLERA SU VIA ORAL SIN COMPLICACION NO NAUSEAS NO VOMITO , CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIJILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR .

06:00 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE BRINDA EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECOLECTORES DE BASURA , SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL CORRECTO USO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS, PENDIENTE: CSV/ AVISAR CAMBIOS /

07:07 ysanchez4445 - YENIFER VANESSA SANCHEZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
11/02/24 07:07 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD FUNCIONARIO JOEY HARDJUPAWIRO , NOS REFIEREN QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HSLV, HUSJ, CLINICA PABON, FABILU SEDE CLINICA COLOMBIA, CENTRO MEDICO DEL VALLE ,HUV, CLINICA CRISTO REY; SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS

13:59 dgallego6998 - DAVID EDUARDO GALLEGO CERON - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUIEN DURANTE LA MÑANA PASA ESTABLE DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO , SE BRINDA EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECOLECTORES DE BASURA , SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL CORRECTO USO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS, PENDIENTE: CSV/ AVISAR CAMBIOS /

14:00 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES.

A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS,SE BRINDA EDUCACION RESPECTO A LA CORRECTA SEGREGACION DE RESIDUOS EN LOS RECOLECTORES DE BASURA , SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL CORRECTO USO DE TAPABOCAS DENTRO DE LA INSTITUCION , SE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT NECESARIAS, PENDIENTE: INFORMAR CAMBIOS .

19:59 mbolaños9499 - MARITZA YANETH BOLAÑOS IBARRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE CON SUS SIGNOS VITALES EN SUS LIMITES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA RECIBE SU TRATAMIENTO CLINICO ORDENADO ADMINISTRADO POR EL PERSONAL DE MEDICAMENTOS NO EFECTOS ADVERSOS TOLERA LA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO HACE DEPSICION SE ASISTE EN SUS CUIDADOS BASICOS Y DE ENFERMERIA SE AREGLA LA UNIDA SE EDUCA SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE SIGNOS Y SINTOMAS DE LARMA RIESGOS EL USO DE TAPABOCAS YA QUE LA CLINICA OFRECE LO ESTABLECIDO PARA EVITAR CAIDAS CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PROTOCOLO DE IDENTIFICACION PACIENTE CONTINUA CON EL MISMO MANEJO CLINICO CUENTA CON LA COMPAÑIA DEL FAMILIAR Y BAJO EL CUIDADO DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA ,

20:00 jagredo2189 - JUAN PABLO AGREDO MENDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS PACIENTE CONTINUA CON EL MISMO MANEJO CLINICO CUENTA CON LA COMPAÑIA DEL FAMILIAR Y BAJO EL CUIDADO DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

21:55 yessica.salamanca - YESSICA ALEJANDRA SALAMANCA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA.SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO HISTORIA CLINICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION DE LA PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HSLV, HUSJ,CLINICA PABON, FABILU SEDE CLINICA COLOMBIA, CENTRO MEDICO DEL VALLE ,HUV,CLINICA CRISTO REY, EN EL MOMENTO SIN ACEPTACION, EN ESPERA DE PRONTA REPSUESTA.

2024-02-12

05:59 jagredo2189 - JUAN PABLO AGREDO MENDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS PACIENTE CONTINUA CON EL MISMO MANEJO CLINICO CUENTA CON LA COMPAÑIA DEL FAMILIAR Y BAJO EL CUIDADO DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA

06:00 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNSIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA,PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON ASISTENCIA A SUS NESECIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFORT, CON TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

08:17 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 12-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIA DIANA CHICANGANA NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, HSLV,HUSJ;HUV, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

13:59 sbuesaquillo7402 - SILENY BUESAQUILLO SAMBONY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE DURANTE TURNO DE LA MAÑANA LA PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTIO A SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y CONFORT, SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SE REGISTRA EN SISTEMA, PACIENTE SE REALIZA BAÑO EN DUCHA, SE LE CAMBIA SABANAS, SE LE REALIZADESINFECCION DE MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO00 HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

14:00 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO00 HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE ASISTIR DURANTE EL TURNO DE LA TARDE EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO.

19:59 mgutierrez9969 - MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO00 HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE LE ASISTE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO.

20:00 itrque6980 - IVAN ESTEBAN TRUQUE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR ESTADO00 HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE ASISTIR DURANTE EL TURNO DE LA TARDE EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO.

2024-02-13

05:59 itrque6980 - IVAN ESTEBAN TRUQUE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA

INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, PACIENTE QUE PASA EL TURNO DE LA NOCHE ESTABLE, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE ASISTIR DURANTE EL TURNO DE LA TARDE EN SUS NECESIDADES BASICAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES SEGUN PROTOCOLO.

06:00 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , PACIENTE SE ENCUENTRA SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA , SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS , HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

09:27 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 13-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, NOS REFIEREN QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, HSLV;HUSJ;HUV, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

12:59 fanya.riverach - FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , PACIENTE SE ENCUENTRA SIN ACCESO VENOSO POR ORDEN MEDICA , SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS , HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE DEL DIA 08/02/23, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE MPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO PARA UNO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR CON CURACION DE 8/2/24 SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SE LE ASISTE A SUS NECESIDADES BASICAS Y DE CONFORT , ARREGLO DE SU UNIDAD , CAMBIO DE SABANAS , TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS QUEDANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SEGUN CONDICION CLINICA DEL PACIENTE , SE EDUCA A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA , TALES COMO MANTENER BARANDAS ELEVADAS ANTE POSIBLES CAIDAS , CORRECTA ELIMINACION DE RESIDUOS , USO CONTINUO DEL TAPABOCAS PARA EVITAR PROPAGACION COVID 19 , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS DURANTE EL TURNO

13:00 nrivera5512 - NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS , HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO POR NO TENER CRITERIO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR, SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SE EDUCA A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA , TALES COMO MANTENER BARANDAS ELEVADAS ANTE POSIBLES CAIDAS , CORRECTA ELIMINACION DE RESIDUOS , USO CONTINUO DEL TAPABOCAS PARA EVITAR PROPAGACION COVID 19 , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS DURANTE EL TURNO

19:59 acastillo1895 - AILYN OSORIO CASTILLO - ENFERMERA (O)

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD, CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DX MEDICO CONOCIDO EN SU HISTORIA CLINICA , SE OBSERVA MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS , HERIDA QUIRURGICA EN HOMBRO IZQUIERDO SIN PUNTOS DE SUTURA CON CURACION VIGENTE , EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA

QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA, ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES SE OBSERVA CON VENDAJE LIMPIO SIN SANGRADO ACTIVO, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS , PERFUSION DISTAL, PULSOS DISTALES PRESENTES, PACIENTE SIN ACCESO VENOSO VENOSO POR NO TENER CRITERIO YA QUE SU MEDICACION ES DE ADMINISTRACION POR VIA ORAL, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA EQUIMOSIS POR ANTIGUAS VENOPUNCIONES. A NIVEL INTERCOTAL IZQUIERDA RETIRO DE TUBO DE DREN SIN SIGNOS INFLAMATORIOS SIN CUBRIR, SUS EXTREMIDADES MOVILES CON EVIDENCIA DE EDEMAS, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ELIMINACION ESPONTANEA, PASA LA TARDE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA , SE LE ASISTE EN SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA Y DE CONFORT TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS QUEDANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , SE EDUCA A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER EN SU ESTADIA DENTRO DE LA CLINICA , TALES COMO MANTENER BARANDAS ELEVADAS ANTE POSIBLES CAIDAS , CORRECTA ELIMINACION DE RESIDUOS , USO CONTINUO DEL TAPABOCAS PARA EVITAR PROPAGACION COVID 19 , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA , PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS DURANTE EL TURNO

20:00 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DRSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIAR.- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA: DESTAPE POR CIRUGIA PLASTICA EN 2 DIAS CONTINUAR CURACIONES POR TEO.

22:11 afior8743 - ANGGI NATHALIA FLOR PADILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

*NOTA DE CONTRAREFERENCIA 13-02-24 22:11 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, HSLV,HUSJ;HUV, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

2024-02-14

05:59 mastudillo2290 - MERCEDES ASTUDILLO ROSERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO CON FRENOS DE SEGURIDAD . EN ESTADO DE CONSCIENCIA DESPIERTA ALERTA AL LLAMADO ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS CON GLASGOW DE 15/15 PASA DURANTE EL TURNO HEMODINAMICAMENTE BIEN , NIEGA DOLOR ,SIGNOS VITALES EN SUS PARAMETROS NORMALES SIN ALTERACIONES , CON FIO2 AL 21% SpO2 95% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS . RECIBE Y SE ADMINISTRA SUS PLAN FARMACOLOGICO POR EL AUXILIAR DE MEDICAMENTOS NO PRESENTA REACCIONES ADVERSAS , HERIDAS QUIRURGICAS INJERTO DE PIEL EN BRAZO IZQUIERDO Y ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO QUEDA CUBIERTAS CON VENDAS ELASTICAS LIMPIAS SIN SANGRADO , SUS EXTREMIDADES MOVILES ,PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS . SE LE ASISTE EN SUS CUIDADOS DEL PACIENTE DE ENFERMERIA Y EL CONFORT DUERME BIEN A PERIODOS PROLONGADOS DE TIEMPO . PASA SIN FAMILIAR . SE LE BRINDA EDUCACION DE LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR CAIDAS ASEPTA LAS RECOMENDACIONES .

06:00 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DRSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIAal momento se observa estable a su condicion clinica pendiente cambios hemodinamicos e informar

08:48 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 14-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIA DEICY MACIAS NOS REFIEREN QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL SAN JOSE, HUV, CLINICA COLOMBIA, CRISTO REY Y HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

12:59 abazante6944 - ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DRSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELASTICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUSION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESATADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS ,PACIENTE SIN FAMILIA PASA EL TURNO SIN COMPLICACION SE CUMPLEN ORDENENS MEDICAS CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA

13:00 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA

	INSTITUCION .CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DRSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS.PACIENTE QUE S EOBSEVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CGUDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR EASTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS 19:59 atorres9913 - ARNUBIO TORRES ALEGRIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION .CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITASION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DRSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ELIMINA DE MANERA ESPONTAEO .PACIENTE QUE PASA LA TARDE ESTABLE , SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y CONFORT , TOLERO VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICA ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA 4HRS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUEDA BAJO CUIDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS , PACIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR 20:00 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION .CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, LLENADO CAPIALR A MENOS DE SOS SEGUNDOS, PACIENTE QUE S E OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CGUDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR EASTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOPSITLAARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE EXPLICA SOBRE LOS STIKERS DE LAS MANILLAS Y QUE SIGNIFICA CADA UNO, PACIENTE REFIERE ENTENDER. 20:23 aorozco8467 - ANGELA LUCIA OROZCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA CONTRAREFERENCIA PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS, SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.
2024-02-15	05:59 ymeneses8546 - YENCY LORENA MENESES MENESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION .CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, LLENADO CAPIALR A MENOS DE SOS SEGUNDOS, PACIENTE QUE S E OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO CONTINUA BAJO CGUDADO MEDICO Y DE ENFERMERIA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR EASTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE LE ASITE EN SUS NECESIDADES BASICAS DE ENFERMERIA SE LE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS,QUEDANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE CONCILIA EL SUEÑO POR PERIODOS LARGOS, PASA LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DAN RECOMENDACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELVADAS POR PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE EDUCA SOBE LA CORRECTA DISPENSACION DE RESIDUOS HOPSITLAARIOS EN LAS DIFERENTES CANECAS, SE EXPLICA SOBRE LOS STIKERS DE LAS MANILLAS Y QUE SIGNIFICA CADA UNO, PACIENTE REFIERE ENTENDER. 06:00 kurbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION .CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, LLENADO CAPIALR A MENOS DE SOS SEGUNDOS PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE AL MOMENTO DE RECIBIR TURNO CONTINUA BAJO CUIDADO MEDICO Y DEE ENFERMERIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMCIO E INFORMAR CAMBIOS. 08:59 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	NOTA DE CONTRAREFERENCIA 15-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS,SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIA DIANA CHICANGANA NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL SAN JOSE,HUV, CLINICA COLOMBIA, CRISTO REY Y HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS. 13:59 kburbano0781 - KAREN LUCIA BURBANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION .CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION QUE LO IDENTIFICAN COMO PACIENTE DE LA CLINICA. CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA.PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PATRON RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS HEMODINAMICAMENTE BIEN , AFEBRIL . EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD , PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO , ZONA DONADORA EN MUSLO IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA MAS APOSITOS MAS VENDA ELATICA EN SUS EXTREMIDADES , BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEG , PERFUCION DISTAL , PULSOS DISTALES PRESENTES . SIN ACSESO VENOSO CON MEDICAMENTOS ORALES .SUS EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS , FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADO , SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , LLENADO CAPIALR A MENOS DE SOS SEGUNDOS PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO.PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE , SE LE BRINDO LOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y CONFORT , TOLERO VIA ORAL Y PLAN FARMACOLOGICA ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS , SE LE TOMO SIGNOS VITALES CADA 4HRS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SE EDUCA PACIENTE SOBRE LOS RIESGOS DE LA INSTITUCION Y SOBRE LOS CONTENEDORES DE LA HABOTACION EN COMO DESECHARLO CONTAMINADO Y LO APROVECHABLE PACIENTE QUE CONTINUA BAJO UIDADO MEDICO Y DE ENFERMIA PENDIENTE VIGILAR ESTADO EMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 14:00 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIRESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES.SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PLASTICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. 19:59 speña7156 - SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIRESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES.SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PLASTICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PCTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE EN CONDICIONES ESTABLES, SE ERALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICON CLINICA, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERASAS AL PLAN FARMACOLOGICO ADMINSTRADO POR AUX DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, SE BRINDO EDUCACION A PCTE Y FAMILIAR DE MANTNER LAS BARNDAS EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAUIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE ALGUNAS ENFERMEADES RESPIRATORIAS, CORRECTO LAVADO DE MANOS Y CLASIFICACION DE LOS REIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTO, RESPONDEN ENTENDER Y ACEPTA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFROMAR CAMBIOS. 20:00 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIRESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHE DE ASKINA, BUEN LLANADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUCION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES.SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PLASTICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PCTE SE OBSERVA EN CONDICIONES ESTABLES, SE ERALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICON CLINICA, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERASAS AL PLAN FARMACOLOGICO ADMINSTRADO POR AUX DE MMTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, SE BRINDO EDUCACION A PCTE Y FAMILIAR DE MANTNER LAS BARNDAS EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAUIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE ALGUNAS ENFERMEADES RESPIRATORIAS, CORRECTO LAVADO DE MANOS Y CLASIFICACION DE LOS REIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTO, RESPONDEN ENTENDER Y ACEPTA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFROMAR CAMBIOS. 21:56 mmorales6043 - MARLEY MORALES CHILMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE CONTRAREFERENCIA 15-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS,SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, FUNCIONARIA DIANA CHICANGANA NOS REFIERE QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL SAN JOSE,HUV, CLINICA COLOMBIA, CRISTO REY Y HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.
2024-02-16	05:59 dpapamija6060 - DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIRESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW

15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES.SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PLASTICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PCTE PASA LA NOCHE EN CONDICIONES ESTABLES , SE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS AL PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUX DE MMOT Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, SE BRINDO EDUCACION A PCTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO DE ALGUNAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORRECTO LAVADO DE MANOS Y CLASIFICACION DE LOS RESIDUOS EN CADA UNO DE SUS CESTOS, RESPONDEN ENTENDER Y ACEPTAR, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

06:00 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES.SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PLASTICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

11:25 Ichito1713 - LEIDY PATRICIA CHITO ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA DE CONTRAREFERENCIA 16-02-24 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS,SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, NOS REFIEREN QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL SAN JOSE,HUV, CLINICA COLOMBIA, CRISTO REY Y HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.

13:59 sanacona2819 - SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS. EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES.SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PLASTICA, PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE ASISTE EN SUS CUIDADOS BASICOS Y DE ENFERMERIA TOMA DE SIGNOS CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN ANOTADOS Y REGISTRADOS EN SISTEMAS, PACIENTE RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN PRESENTAR REACCION, RECIBE LA DIETA Y TOLERA SE HACE DESINFECCION DE LA UNIDAD SE CAMBIAN SABANAS ,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS. EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

14:00 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES, SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS

19:59 Isanchez8818 - LINA ALEXANDRA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES, SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SE LE REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES CADA CUATRO HORAS LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE SUS PARAMETROS PARA SU CONDICION CLINICA, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS Y ORDENADO POR MEDICO DE TURNO, NO MANIFESTO REACCIONES ADVERSAS, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS COMO EL SARS COVID 19, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SEGUN EL PLAN, PACIENTE QUIEN CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PENDIENTE VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO E INFORMAR CAMBIOS.

20:00 tgonzalez8563 - THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

	RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RRIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES, SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA,PENDIENTE CAMBIOS E INFOMAR 22:03 ysanchez4445 - YENIFER VANESSA SANCHEZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 16/02/24 22:03 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS,SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL PABON, DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, CLINICA COLOMBIA, CLINICA DE OCCIDENTE, HSLV,HUSJ;HUV, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A NUEVAS RESPUESTAS.
2024-02-17	05:59 tgonzalez8563 - THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS PUESTOS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RRIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, EN BRAZO IZQUIERDO SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES, SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PASA LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA,SE LE ASISTE EN SUS CUIDADOS BASICOS Y DE CONFORT,TOMA DE SIGNOS CADA CUATRO HORAS LAS CUALES SE REGISTRAN EN SISTEMAS, RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN PRESENTAR REACCION ALGUNA, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, SE DESINFECTA MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA,PENDIENTE CAMBIOS E INFOMAR. 06:00 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS DE SEGURIDAD PUESTOS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RRIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, EN BRAZO IZQUIERDO POTS OPERATORIO DE INJERTO HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES, SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA,PENDIENTE EN EL TURNO DE LA MAÑANA CAMBIOS E INFOMAR 09:09 msanchez1821 - MARIA DE LOS ANGELES SANCHEZ ZAMBRANO - AUXILIAR DE ENFERMERIA NOTA DE CONTRAREFERENCIA 17-02-24 09:09 PACIENTE EN TRAMITE DE REMISION POR SUPERACION DE TOPE SOAT Y NO CONVENIO CON SU EPS,SE ENVIA POR CORREO ELECTRONICO EVOLUCION MEDICA ACTUALIZADA PARA DAR CONTINUIDAD AL TRAMITE DE REMISION, EN COMUNICACION CON EL AREA DE REFERENCIA DE ASMET SALUD, NOS REFIEREN QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO COMENTADA EN CLINICA LA ESTANCIA, HOSPITAL SAN JOSE,HUV, CLINICA COLOMBIA, CRISTO REY Y HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, SIN ACEPTACION HASTA EL MOMENTO, QUEDAMOS ATENTOS A PRONTA RSPUESTA . 12:59 agiraldo3740 - ADRIANA PATRICIA GIRALDO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE DE GENERO FEMENINA DE 27 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO, EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS EN ALTO Y FRENOS PUESTOS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON MANILLA Y TABLERO ROTULADOS CON SU RESPECTIVA IDENTIFICACION MAS RRIESGOS INSTITUCIONALES. SE ENCUENTRA DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, VALORADA CON ESCALA NEUROLOGICA DE GLASGOW 15/15, CON DIAGNOSTICO MEDICO REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA. RESPIRATORIO AL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS E HIDRATADAS, EN BRAZO IZQUIERDO SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA MAS VENDAJE BULTOSO SIN SANGRADO ACTIVO LIMITACION PARA LA MOVILIDAD, PRESENTA EDEMA EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDA, ZONA DONADORA EN MUSLO INFERIOR IZQUIERDO CON PARCHES DE ASKINA, BUEN LLENADO CAPILAR EN DOS SEGUNDOS, PERFUSION DISTAL PRESENTE. SIN ACCESO VENOSO, CON ORDEN DE MEDICAMENTOS ORALES, SUS EXTREMIDADES MOVILES, FUERZA Y TONO MUSCULAR CONSERVADOS, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PASA LA NOCHE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA,SE LE ASISTE EN SUS CUIDADOS BASICOS Y DE CONFORT,TOMA DE SIGNOS CADA CUATRO HORAS LAS CUALES SE REGISTRAN EN SISTEMAS, RECIBE Y TOLERA PLAN FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR AUXILIAR DE MEDICAMENTOS SIN PRESENTAR REACCION ALGUNA, SE BRINDO PREVIA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENIR POSIBLES CAIDAS, USO ADECUADO DE LA MASCARILLA PARA PREVENIR EL CONTAGIO O PROPAGACION DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, SE DESINFECTA MESA DE MAYO CON ALCOHOL AL 70%, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA,PENDIENTE CAMBIOS E INFOMAR PENDIENTE EGRESO DE LA CLINICA HISTORIA FOLEADA Y ENTREGADA ALA FACTURADORA. 13:49 adejesus0063 - DIEGO ALEXANDER DEJESUS HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA EGRESA PACIENTE DE LA INSTITUCION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR INDICACION MEDICA, EGRESA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON ORDENES Y FORMULAS MEDICAS QUE DEBE CUMPLIR DE MANERA AMBULATORIA EN SU RED DE ATENCION DE SU EPS E IPS PRIMARIA ES ACOMPAÑADA POR CAMILLERO DE TURNO HASTA LA PUERTA DE LAS INSTALACIONES DE LA CLINCA.

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION

IMAGENOLOGIA	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1	16/1/2024 - 11:59:45
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1	16/1/2024 - 11:59:45
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1	16/1/2024 - 11:59:45
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	17/2/2024 - 11:04:02
	Observacion	CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL #5		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX				
ACTO QX				
CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIETOS	ESTADO
	- 26245946 - Feb 05 De 2024	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	@866101 - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 26199223 - Ene 26 De 2024	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN	@798101 - REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 26142363 - Ene 15 De 2024	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	@862324 - ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 26142362 - Ene 15 De 2024	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO	@862006 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 26134794 - Ene 14 De 2024	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN	@796100 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 26133792 - Ene 13 De 2024	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	@867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 26131929 - Ene 13 De 2024	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	@345002 - TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2024-01-14 08:45	DURACION	01:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 2 SANTAGRACIA	TIPO DE ANESTESIA	GENERAL
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, DIFERENTE ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	SUCIA
AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	KATIA GARCIA PERTUZ
INSTRUMENTADOR	LUZ DANIELA BARON GARIZAO	CIRCULANTE	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		

862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
865201	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2024-01-14	10:35 yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL ´posterior a procedimiento por oroitpedita, dr fontalvo, asepsia, antispeia, manejo quirurgico de las quemadura enc r , susutra de herida se cubre ehrida , en brazo, asepsia, antuspeia, retiro de tejidio devitalizado, susutra de fascia de bicepss con vicryul 2-0 dieño de colgajo fascucuteneo avance susutra en dos plano, queda defecto de aprox 6 x 5 cm , se cubr erhdia , en espra de delimitaicon en piel, debe cobntinuar con curaiocons por tpereia neterostomal,

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2024-01-14	10:35 yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL herida en pliegue de codo izq , se extiende a region axilar con bolsillo profudnao, expppsicon de , biceps, apidermolisis , de colgajo , bordes sucions irregulres, queamdrua por frcion en cara mejilla izq herida 1 cm

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2024-01-13 09:45	DURACION	01:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 4 SANTAGRACIA	TIPO DE ANESTESIA	LOCAL
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO

PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO		AYUDANTE	DAVID ANDRES RODRIGUEZ GUAJE
INSTRUMENTADOR	TIFFANY VERENA MARQUEZ TINOCO	CIRCULANTE	

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
CARGO	DESCRIPCION
345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA
	Observacion
Diagnosticos Pre-QX	

DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2024-01-13	10:24 lia.jimenezr - LIA JAZMIN JIMENEZ RAMIREZ Prevía asepsia y antisepsia, colocación de campos estériles. Infiltración de piel y tejidos blandos con liso aún a nivel del 5to espacio intercostal con línea axilar anterior izquierda. Incisión oblicua, diseccion por planos, abordaje de pleura, dilatación. Paso de tubo de 28, introducción de todas las fenestrada, se conecta a rampa de agua y se fija con seda 1. Se deja paciente estable para traslado a Recuperacion.

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2024-01-13	10:24 lia.jimenezr - LIA JAZMIN JIMENEZ RAMIREZ Hemotorsx izquierdo de 100ml

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2024-01-27 07:30	DURACION	02:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 3 SANTAGRACIA	TIPO DE ANESTESIA	BLOQUEO
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	ALVARO JOSE AMARIS DAZA	AYUDANTE	FABIAN SALAZAR MUÑOZ
INSTRUMENTADOR	LUZ DANIELA BARON GARIZAO	CIRCULANTE	ALBERTO MARIO DUARTE MEJIA
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2024-01-27	08:32 roberto.fontalvae - ROBERTO FONTALVO ESCALANTE LISTA DE CHEQUEO, PACIENTE EN POSICIÓN DE SILLA DE PLAYA SOBRE MESA DE CIRUGÍA GENERAL, BAJO ANESTESIA TIPO BLOQUEO INTERESCALENICO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE HOMBRO Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES SEGÚN TÉCNICA, SE REALIZA ABORDAJE SUPRACLAVICULAR A NIVEL DISTAL DE CLAVÍCULA, DISECCIÓN POR PLANOS HASTA VISUALIZAR LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR, SE REALIZA REDUCCIÓN DIRECTA Y SE FIJA CON UNA (1) PLACA GANCHO DE CLAVÍCULA DISTAL DE 4 ORIFICIOS CON DOS (2) TORNILLOS DE CORTICAL DE 3,5 X 16MM, 16MM Y UN (1) TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X 16MM, SE COMPRUEBA REDUCCIÓN Y ESTABILIDAD SIENDO ESTAS SATISFACTORIAS, LAVADO CON SOLUCIÓN FISIOLÓGICA, SE CONSTATA HEMOSTASIA, CIERRE DE PLANOS PROFUNDOS CON VICRYL Y PIEL CON PROLENNE 3.0, SE REALIZA CURA PLANA DE SITIO QUIRURGICO Y DE HERIDA EN BRAZO IZQUIERDO, SE CUBRE CON DOS PARCHES DE HIDROCOLOIDE, SE CUBRE CON GASAS ESTÉRILES, SE COLOCA CABESTRILLO, SE CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SIENDO ESTE TOLERADO POR EL PACIENTE. CIRCULANTE: ANFRES MORENO.

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2024-01-27	08:32 roberto.fontalvae - ROBERTO FONTALVO ESCALANTE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR.

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2024-02-06 07:00	DURACION	02:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 3 SANTAGRACIA	TIPO DE ANESTESIA	GENERAL
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	ALVARO JOSE AMARIS DAZA	AYUDANTE	MICHAEL IBSEN VILORIA FAUCET
INSTRUMENTADOR		CIRCULANTE	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
866101	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2024-02-06	12:15 claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ se toma injerto de espesor parcial de muslo lateral y anterior con cuchilla minora se lava zona cruenta con solucion salina se coloca injerto en zona cruenta se fija con capitoneo y vendaje bultoso (nitrofurazona) en zona donate se coloca parche hidrocoloide no complicaciones

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
-------------------------	--

FECHA	HALLAZGOS
2024-02-06	12:15 claudia.adrada - CLAUDIA PATRICIA ADRADA CRUZ area cruenta en brazo medial del 4 % sct con tejido de granulacion limpio y uniforme

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2024-01-14 08:45	DURACION	01:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 2 SANTAGRACIA	TIPO DE ANESTESIA	GENERAL
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	ELIANA ELIZABETH IMBACHI BOLAÑOS	AYUDANTE	KATIA GARCIA PERTUZ
INSTRUMENTADOR	LUZ DANIELA BARON GARIZAO	CIRCULANTE	ANGIE BASILIA CAMILO OBANDO
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2024-01-14	10:37 roberto.fontalvoe - ROBERTO FONTALVO ESCALANTE LISTA DE CHEQUEO, PACIENTE DE CUBITO DORSAL SOBRE MESA DE CIRUGIA GENERAL, BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES SEGUN TECNICA, SE VISUALIZA HERDA GRAVE EN CARA INTERNA DE BRAZO, SE REALIZA BAORDAJE POR HERDIA PREVIA, SE PROCEDE A REALIZAR DESBRIDAMIENTO DE TEJIDO DESVITALIZADO, CURETAJE OSEO DE FRAGMENTO PEQUEÑO DE FRACTURA DE EPICONDILO MEDIAL, LAVADO CON SOLUCION FISIOLOGICA 6 LITROS, SE CONFRONTA FRAGMENTE CON SUTURA CVON VICRYL, CONTINUA PROCEDIMIENTO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA QUIEN REALIZA COLGAJO, SE CULMIN APROCEDIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA, SIN COMPLICACIONES. CIRCULANTE: ANGELA PAJA

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2024-01-14	10:37 roberto.fontalvoe - ROBERTO FONTALVO ESCALANTE FRACTURA DE EPICONDILO MEDIAL CON FRAGMENTO PEQUEÑO.

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2024-01-18 16:00	DURACION	01:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 2 SANTAGRACIA	TIPO DE ANESTESIA	GENERAL
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	GUILLERMO YESID CASTILLA SOLORIZANO	AYUDANTE	LINA MARCELA GARCIA JIMENEZ
INSTRUMENTADOR	ALBERTO MARIO DUARTE MEJIA	CIRCULANTE	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
862006	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
862324	ESCARECTOMIA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			

DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2024-01-18	18:59 yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, LAVADO, DESBRIDAMIENTO PROFUNDO ESCARECTOMIA , RETIRO DE TEJDIO DESVITALIZADO, LAVADO, HEMOSTASIA, DEFECTO DE 15 X 15 CM , SE SUTRA , PIEL EN SUPERIFICI INFERIO Y , SUERIOR CON PROLENE 3-0 SE CUBREN HERIDA CON PARCHES HIDROCOLOIDE , COMPRESA APOSITO Y VENDAJE ELASTICO,
	18:58 yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, LAVADO, DESBRIDAMIENTO PROFUNDO ESCARECTOMIA , RETIRO DE TEJDIO DESVITALIZADO, LAVADO, HEMOSTASIA, DEFECTO DE 15 X 15 CM , SE CUBREN HERIDIA CON PARCHES HIDROCOLOIDE , COMPRESA APOSITO Y VENDAJE ELASTICO,

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2024-01-18	18:58 yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL HERIDA EN BRAZO IZQ , CON NECROSIS DE COLGAJO DE APROX 10 X 8CM , , NECROSI GRASA ,
	18:58 yamily.beltran - YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLARREAL HERIDA EN BRAZO IZQ , CON NECROSIS DE COLGAJO DE APROX 10 X 8CM , , NECROSI GRASA ,

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
63211780	PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO	Incapacidad por Accidente de Tránsito	50	13/1/2024

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS						
ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA				
		08-02-2024 22:12:38	03-02-2024 23:04:38	24-01-2024 03:06:52	19-01-2024 00:45:43	13-01-2024 16:36:00
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0	0	0	0	0
	No cuenta con acompañante permantente	1	0	0	0	0
CAIDAS PREVIAS	SI	1	0	0	0	0
	NO	1	0	0	0	0
DEAMBULACION	NORMAL	0	0	0	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	0	1	0	0	1
	Imposible	0	0	0	0	0
	Problema de equilibrio	0	0	0	0	0
	Utiliza soporte (Bastón, caminador u otras ortesis)	0	0	0	0	0
	Segura con ayuda	0	0	1	0	0
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0	0	0	0	0
	Osteoartritis	0	0	0	0	0
	Parkinson	0	0	0	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0	0	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0	0	0	0
	Visuales	0	0	0	0	0
	Alteraciones auditivas	0	0	0	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	0	0	0	0
	Extremidades	0	0	1	0	0
	Hemiplejia/Hemiparesia/Paraflejia/Paraparesia	0	0	0	0	0
DISPOSITIVOS MEDICOS	NINGUNO	0	0	0	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0	0	0	0	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0	0	1	1	0
	Sonda vesical	0	0	0	0	1
	Tutor externo	0	0	0	0	0
	Monitor Holter	0	0	0	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0	0	0	1	1
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	0	1	0	0

	Entre 7 a 59 años	0	0	0	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, somnoliento (Rass -1 a -3)	0	0	0	0	0
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0	0	0	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0	0	0	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0	0	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0	0	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0	0	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0	0	0	0
	Hipoglicemia	0	0	0	0	0
	Desacondicionamiento físico	0	0	0	0	0
	Edema en extreminades	0	0	0	0	0
	Hipotension o episodio de hipotension	0	0	0	0	0
	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0	0	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0	0	0	0	0
	Vertigo	0	0	0	0	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	NO	0	0	0	0	0
	SI	0	0	0	1	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0
	El paciente no reconoce el riesgo a caer	0	0	0	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0
	El paciente no acata recomendaciones de prevención de caídas	0	0	0	0	0
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0	0	0	0	0
	Hipotensores no diureticos	0	0	0	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0	0	0	0
	Antidepresivos	0	0	0	0	0
	Analgesicos Opioides	0	0	0	0	0
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0	0	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0	0	0	0
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	0	0	0	0	0
PUNTAJE TOTAL		3	1	4	3	3
RIESGO		RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO BAJO - MENOR DE 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS	RIESGO ALTO - IGUAL O MAYOR A 3 PUNTOS
ENFERMERO		WILBER AMBROCIO RUIZ QUINAYAS	SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO	EMILIN LISBETH ZAMBRANO DIAZ	ALEJANDRINA MARIA ARAUJO ARAUJO	SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS					
ITEMS	FECHA				
	08-02-2024 22:12:38	03-02-2024 23:04:38	24-01-2024 03:06:52	19-01-2024 00:45:43	13-01-2024 16:36:00
Informar al paciente y su familiar sobre el nivel de riesgo de caídas y las causas del mismo.	SI	SI	SI	NO	SI
Mantener las barandas de la cama arriba.	SI	SI	SI	NO	SI
Verificar el freno de la cama, camilla o silla de ruedas.	SI	SI	SI	NO	SI
Verificar el estado del mobiliario antes de usarlo y notificar novedades.	SI	SI	SI	NO	SI
Mantener iluminación nocturna.	SI	SI	SI	NO	SI
Realizar baño sentado en silla dentro de la ducha.	SI	SI	SI	NO	SI
Mantener el timbre de llamado accesible, explicando al paciente el uso adecuado del dispositivo.	SI	SI	SI	NO	SI
Educar al paciente sobre la manera adecuada de levantarse, sentarse, acostarse o movilizarse.	SI	SI	SI	NO	SI
Indicar al paciente y familiar que no debe movilizarse sin compañía del personal de enfermería.	SI	SI	SI	NO	SI
Educar al paciente en el uso de los dispositivos de eliminación como patoy orinal.	SI	SI	SI	NO	SI
Preguntar sobre la necesidad de ir al baño en cada contacto con el paciente y ofertar disponibilidad para el acompañamiento.	SI	SI	SI	NO	SI
Verificar que el paciente tenga calzado cerrado y antideslizante.	SI	SI	SI	NO	SI
Realizar la desconexión de equipos para facilitar la movilización.	SI	SI	SI	NO	SI

Si el paciente requiere dispositivos de ayuda a la movilización solicitar equipo de fisioterapia el acompañamiento durante el aprendizaje.	SI	SI	SI	NO	SI
Verificar el estado del suelo, si observa humedad gestione la limpieza en la menor brevedad posible. Mantener la habitación ordenada y sin obstáculos, retirando el mobiliario y objetos que puedan ocasionar caídas.	SI	SI	SI	NO	SI
Si el paciente tiene limitaciones visuales , verbales o auditivas utilizar las herramientas disponibles para facilitar la comunicación de riesgos y necesidades.	SI	SI	SI	NO	SI
Informar al familiar que el paciente requiere acompañante permanente.	SI	SI	SI	NO	SI
ENFERMERO	17 WILBER AMBROCIO RUIZ QUINAYAS	17 SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO	17 EMILIN LISBETH ZAMBRANO DIAZ	0 ALEJANDRINA MARIA ARAUJO ARAUJO	17 SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO

ESCALA BRADEN									
Fecha: 13-01-2024 16:36:23				Usuario: SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			En cama					1	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Ocasionalmente humeda					3	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								17	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ“N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃ“n requerimiento	DinÃ¡micas	SegÃ“n requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ¡n < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ¡n dinÃ¡mico <72 H.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 16-01-2024 19:49:38					Usuario: AILYN OSORIO CASTILLO				
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema potencial					2	
PERCEPCION SENSORIAL			Ligeramente limitada					3	
MOVILIDAD			Muy limitada					2	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Ocasionalmente humeda					3	
PUNTAJE TOTAL								16	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ“N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃ“n requerimiento	DinÃ¡micas	SegÃ“n requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ¡n < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ¡n dinÃ¡mico <72 H.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 19-01-2024 00:45:12				Usuario: ALEJANDRINA MARIA ARAUJO ARAUJO					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula frecuentemente					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema potencial					2	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
PUNTAJE TOTAL								20	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ“N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃºn requerimiento	DinÃ¡micas	SegÃºn requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ³n < 2 H.

<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn dinÃimico <72 H.
-------	------	---------------------	------------	--------	--------	-----------	--------------------------------	------------	------------------------

ESCALA BRADEN									
Fecha: 24-01-2024 03:07:36				Usuario: EMILIN LISBETH ZAMBRANO DIAZ					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								20	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ" N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃºn requerimiento	DinÃamicas	SegÃºn requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn dinÃamico <72 H.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 29-01-2024 21:45:39					Usuario: KAREN MILEIDY OSPINA JURADO				
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ" N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃºn requerimiento	DinÃamicas	SegÃºn requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn dinÃimico <72 H.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 03-02-2024 23:04:56				Usuario: SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO					
VARIABLE								PUNTAJE	
NUTRICION			Adecuada					3	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
MOVILIDAD			Sin limitaciones					4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Sin problema aparente					3	
PUNTAJE TOTAL								21	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ" N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃºn requerimiento	DinÃamicas	SegÃºn requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃamicas	CojÃn dinÃimico <72 H.

ESCALA BRADEN									
Fecha: 08-02-2024 22:12:13					Usuario: WILBER AMBROCIO RUIZ QUINAYAS				
VARIABLE								PUNTAJE	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
NUTRICION			Excelente					4	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Raramente humeda					4	

PERCEPCION SENSORIAL				Sin limitaciones						4
MOVILIDAD				Sin limitaciones						4
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES				Sin problema aparente						3
								PUNTAJE TOTAL		22
INTERPRETACION DE PUNTAJES										
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ“N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION	
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃºn requerimiento	DinÃ¡micas	SegÃºn requerimiento.	
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ¡n < 2 H.	
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ³n laminado	DinÃ¡micas	CojÃ¡n dinÃ¡mico <72 H.	

ESCALA BRADEN									
Fecha: 13-02-2024 21:49:20					Usuario: AILYN OSORIO CASTILLO				
VARIABLE								PUNTAJE	
ACTIVIDAD			Deambula ocasionalmente					3	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES			Es un problema potencial					2	
NUTRICION			Excelente					4	
MOVILIDAD			Ligeramente limitada					3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD			Ocasionalmente humeda					3	
PERCEPCION SENSORIAL			Sin limitaciones					4	
PUNTAJE TOTAL								19	
INTERPRETACION DE PUNTAJES									
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÃ" N DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES	PROTECCION TALONES	SUPERFICIE DE APOYO	SEDESTACION
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	SegÃ" n requerimiento	DinÃ" micas	SegÃ" n requerimiento.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ" n laminado	DinÃ" micas	CojÃ" n < 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.	Talonera con algodÃ" n laminado	DinÃ" micas	CojÃ" n dinÃ" mico <72 H.

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
1271854	1. NEPAFENACO 100MG SOLUCION OTICA	OTICA	1 FRASCO cada 30 Dia(s)	1.00 ST	30	NEPAFENAC. 1 GOTA CADA 12 HORAS AMBOS OJOS
1271854	2. ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	ORAL	2 TABLETA (S) cada 8 Hora(s)	60 TA	10	DAR 2 TABLETAS VO CADA 8 HORASPOR 10 DIAS***SEGUN DOLOR
1271854	3. NAPROXENO 250mg TABLETA	ORAL	1 CAPSULA (S) cada 12 Hora(s)	10 TA	5	DAR 1 TABLETA VO CADA 12 HORASPOR 5 DIAS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

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

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÃ“N DE INSUMOS						
CÃ“DIGO			PRODUCTO			
2194A003280022			AGUJA DESECHABLE # 18 X 1 1/2 CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÃ“N
2024-02-06	10:20	SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÃ“N DE INSUMOS						
CÃ“DIGO			PRODUCTO			
2M001M001613082			APOSITO HIDROCOLOIDE DE 10X10CM 1 UNIDAD CAJA X 10. MADHOS S A S			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÃ“N
2024-01-23	15:59	KAREN MILEIDY OSPINA JURADO	2	0	0	
2024-01-26	13:42	ARNUBIO TORRES ALEGRIA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001613081			APOSITO HIDROCOLOIDE DE 15X15CM 1 UNIDAD CAJA X 10. MADHOS S A S			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-02-03	01:22	LINA ALEXANDRA SANCHEZ	1	0	0	TURNO ANTERIOR LO UTILIZARON
	19:46	SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ	2	0	0	se registra insumos de turno anterior.
2024-02-06	10:20	SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO	1	0	0	
	10:21	SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO	1	0	0	
2024-02-11	14:06	WILBER AMBROCIO RUIZ QUINAYAS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211T001632884			CANULA NASAL ADULTO REF: 63-445 GHC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	2	0	0	
2024-01-14	00:59	DIANA MARCELA VELASCO ORTEGA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2227C002640326			CATETER INTRAVENOSO # 20GA SEGURIDAD REF:381834 CX50 INSYTE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-28	03:09	KAREN LUCIA BURBANO	4	0	0	
2024-01-30	01:03	MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011C002642001			CATETER INTRAVENOSO # 22			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-30	22:42	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290655			EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007P CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2571E001290002			EQUIPO BURETROL X 150 ML GOTHAPLAST 150 CAJA BOLSA X 25. GOTHAPLAST			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	2	0	0	
2024-01-17	03:46	LEANDRA NAVIA GUERRERO	1	0	0	
2024-01-27	02:05	ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO	1	0	0	
2024-01-31	01:17	NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290659			EQUIPO CYSTOFLO ADULTO 2000 ML MRD2926P C X30 BAXTER			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211E001290647			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ESTERIL REF: 81-020 CX100 GHC 1 UNIDAD X 1 GLOBAL HEALTHCARE COLOMBIA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN

2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	2	0	0	
2024-01-14	09:03	AILYN OSORIO CASTILLO	1	0	0	
	09:15	KAREN LUCIA BURBANO	2	0	0	
2024-01-18	01:06	FANYA LUCIA RIVERA CHAGUENDO	3	0	0	
2024-01-27	02:05	ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO	1	0	0	
2024-01-28	03:09	KAREN LUCIA BURBANO	3	0	0	
	12:51	KAREN MILEIDY OSPINA JURADO	2	0	0	
2024-01-30	01:03	MARIA JOSE GUTIERREZ GALARZA	1	0	0	
	22:42	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	1	0	0	
2024-01-31	01:17	NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA	2	0	0	
2024-02-03	01:23	LINA ALEXANDRA SANCHEZ	2	0	0	TURNO ANTERIOR

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232E001290675			EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R:1139			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-17	03:46	LEANDRA NAVIA GUERRERO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21799M001610041			EQUIPO PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES MACROGOTEO SIN AGUJA REF MH4075			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-14	09:03	AILYN OSORIO CASTILLO	1	0	0	
2024-01-17	03:45	LEANDRA NAVIA GUERRERO	1	0	0	
	03:46	LEANDRA NAVIA GUERRERO	2	0	0	
2024-01-21	03:13	LEANDRA NAVIA GUERRERO	2	0	0	
2024-01-25	01:39	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	1	0	0	SE REGISTRA INSUMOS DE TURNO ANTERIOR.
2024-01-27	02:05	ASTRID ROCIO BAZANTE SOTELO	2	0	0	
2024-01-28	03:09	KAREN LUCIA BURBANO	2	0	0	
2024-01-31	01:17	NHORA PATRICIA RIVERA GUAMANGA	2	0	0	
2024-02-06	03:14	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	2	0	0	SE REGISTR INSUMOS DE TURNO ANTERO.

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21799M001610017			EXTENSION TUBING/ EXTENSION PARA ANESTESIA 100CM, LUER LOCK, AZUL 1 UNIDAD CAJA X 1000. NORSTRAY NUART S.A.S			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-02-06	03:14	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	2	0	0	SE REGISTR INSUMOS DE TURNO ANTERO.

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2205G000760784			GUANTE EXAMEN TALLA M CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-28	03:09	KAREN LUCIA BURBANO	20	0	0	
2024-01-29	01:47	LEANDRA NAVIA GUERRERO	20	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21542H000960002			HOJA DE BISTURI # 10 EN ACERO CARBON			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-23	17:58	KAREN MILEIDY OSPINA JURADO	1	0	0	
2024-02-03	19:46	SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ	1	0	0	se registra insumos de turno anterior.

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2245H000960816			HOJA DE BISTURI # 12 ACERO CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN

2024-02-06	10:20	SULENY CAROLINA SANCHEZ DORADO	1	0	0	
2024-02-16	05:30	DANNY ESPERANZA PAPAMIJA PINO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21542H000960001			HOJA DE BISTURI # 15 ACERO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-21	12:13	ALEJANDRINA MARIA ARAUJO ARAUJO	1	0	0	RETIRO POR PARTE DE MEDICO DE DREN POLEURAL

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020983			JERINGA 10 ML C/A 21G X 1 1/2 CX100 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-21	03:13	LEANDRA NAVIA GUERRERO	10	0	0	
2024-01-23	01:56	YINA ALEJANDRA DIAZ SALAZAR	10	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21648J000020001			JERINGA HIPODERMICA 10ML 1 UNIDAD CAJA X 100. ALFA TRADING			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	1	0	0	
	09:38	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	1	0	0	
	09:38	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	6	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21648E001290001			SET DE INFUSION (BURETROL) 150 ML REF: IMSA007			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-14	09:03	AILYN OSORIO CASTILLO	1	0	0	
2024-01-21	03:13	LEANDRA NAVIA GUERRERO	1	0	0	
2024-02-06	03:14	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	1	0	0	SE REGISTR INSUMOS DE TURNO ANTERO.

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2860T001630008			SISTEMA DE DRENAJE TORACICO TRES CAMARAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-19	02:57	ALEJANDRINA MARIA ARAUJO ARAUJO	1	0	0	SE CAMBIA PLEUROVAC
2024-02-06	03:14	SILENY BUESAQUILLO SAMBONY	1	0	0	SE REGISTR INSUMOS DE TURNO ANTERO.

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2224T001633062			SISTEMA DRENAJE PLEURAL III CAMARA REF: NC-5512			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-19	19:58	KAREN MILEIDY OSPINA JURADO	1	0	0	

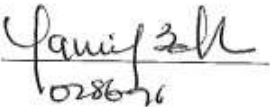
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011S001370001			SONDA FOLLEY 16 X 5 2 VIAS 1 UNIDAD CAJA X 10 . CARDIOMED 1 UNIDAD CAJA X 10 . CARDIOMED			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-01-13	09:37	HECTOR FERNANDO TRUJILLO POTOSI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232M001612017			TUBO DE CONEXION SUCCION /CAUCHO DE SUCCION 3MTS CONECTOR 1/4 DIAMETRO RE 0584			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN

2024-01-16	00:58	THALIA ISABEL GONZALEZ MOSQUERA	1	0	0	
------------	-------	---------------------------------	---	---	---	--

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2232V000933259			VENDA ALGODON 3X5			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-02-02	04:28	SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA	1	0	0	TURNO ANTERIOR
2024-02-03	19:46	SANDRA MILENA ANACONA MUÑOZ	1	0	0	se registra insumos de turno anterior.

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21747V000930004			VENDA ELASTICA 5X5			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2024-02-02	04:28	SAIRA NATALIA PEÑA ANACONA	1	0	0	TURNO ANTERIOR


028676

PROFESIONAL: YAMILY ESPERANZA BELTRAN VILLAREAL
CC - 34559661 - T.P 34559661
ESPECIALIDAD - CIRUJANO PLASTICO
Imprimió: ANGIE LILIANA ALBAN GAVIRIA - aalban9838

Fecha Impresión: 2024/2/19 - 07:23:15



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA POPAYÁN

DIRECCIÓN: Avenida 17 Sur No. 10-101 - POPAYÁN, CAUCA
TELÉFONO: 57 6028320186 - 6028320194 Telefax IP 6014069944 Ext 3200-3201-3202

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de Informe: UBPOP-DSCC-01250-2024

CIUDAD Y FECHA: POPAYÁN, 14 de marzo de 2024
OFICIO PETITORIO: No. SIN NUMERO - 2024-03-06. Ref: Noticia criminal
190016000602202400110 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: 12 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: 12 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 8 NRO 10-00
POPAYÁN, CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA
IDENTIFICACIÓN: CC 1061793502
EDAD REFERIDA: 27 años
ASUNTO: Lesiones / Evento de transporte

Metodología:

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

-Examinada hoy jueves 14 de marzo de 2024 a las 11:44 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 diligenció 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 FISCALÍA PARA VALORACIÓN POR LESIONES PERSONALES. La examinada aporta 5 folios de historia clínica que se quedan en archivo de esta institución.-Se examina previo lavado de manos, con todos los elementos de protección y bioseguridad para evitar contagio de Sars - Cov 2 .

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que " Eso fue el día 13 de enero del 2024, más o menos a las 5:50 de la mañana, me encontraba yendo a trabajar en motocicleta en calidad de conductora, iba sola, portaba casco, iba por el romboy detrás de la terminal, cuando yo iba, un bus intermunicipal, a la hora de cruzar por donde ellos se entran, no puso el direccional, el señor también dicha que no me miró, me cerró, me caí, yo quede debajo de una llanta y la moto delante de la otra, como no se dio cuenta, me arrastro 10 metros, no perdí el conocimiento, cuando los que estaban en la terminal le dijeron que parara, el retrocedió, llamaron a los bomberos y me llevaron a la clínica santa Gracia".

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Santa Gracia. Aporta copia de historia clínica número 1061793502, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis de la clínica Santa Gracia con fecha de ingreso el día 13-01-2024 a las 6:15 horas** -Motivo consulta "víctima de accidente" -Enfermedad actual: paciente de 27 años, quien ingresa en compañía de personal paramédico de ambulancia bomberos, por cuadro de poli trauma en accidente de

Viviana Suescun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

15/03/2024 06:49

Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

Pag. 1 de 7

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBPOP-DSCC-01250-2024

tránsito, refiere politraumatismo de alto impacto con trauma craneoencefálico sin aparente pérdida del estado de conciencia, trauma cervical, ingresa con inmovilizador, trauma cerrado de tórax con múltiples laceraciones en cara anterior de tórax y mama izquierda, trauma cerrado de abdomen con laceración a pared abdominal, trauma de cadera y trauma en miembro superior izquierdo con herida compleja de 10cm a de la nivel de antebrazo, paciente se ingresa para manejo integral -Examen físico, hallazgos: paciente alerta, normocéfalo, mucosa húmedas rosadas, cuello móvil no doloroso no adenopatías con inmovilizador, tórax simétrico no tirajes, con laceraciones múltiples en cara anterior compromete mama izquierda, cardíaco rítmico no soplos, pulmonar limpios no sobreagregados aparentes, abdomen duro doloroso de forma difusa no otros signos de irritación peritoneal, genitales externos normales, extremidades herida compleja en brazo laceraciones múltiples, dolor pélvico a la movilización de la cadera, resto móviles, no edemas, SNC normal Glasgow 15/15 aparente.

**2024-01-13 08:50:08 profesional Lía Jazmín Jiménez Ramírez -Análisis: paciente con poli trauma, trauma cerrado de abdomen y de tórax, no se evidencia colección en tac abdominal, tac de tórax con contusión pulmonar izquierda hemo neumotórax, no fracturas en RX de miembro superior izquierdo, se pasa turno quirúrgico para toracostomía izquierda, pendiente llamado de cirugía según disponibilidad de quirófano.

**2024-01-13 00:07:29 profesional: Dany Alexander Genoy Anaya -Análisis: paciente de 27 años, quien ingresa en compañía de personal paramédico de ambulancia bomberos, por cuadro de poli trauma en accidente de tránsito, refiere politraumatismo de alto impacto con trauma craneoencefálico sin aparente pérdida del estado de conciencia, trauma facial, trauma cervical ingresa con inmovilizador, trauma cerrado de tórax con múltiples laceraciones en cara anterior de tórax y mama izquierda trauma cerrado de abdomen con laceración de la pared abdominal, trauma de cadera y trauma en miembro superior izquierdo con herida compleja de 15cm a nivel de antebrazo. antecedentes patológicos negativos, alérgicos negativos, tóxicos negativos, quirúrgicos negativos. g/d gbag, FUM 14/12/23, planifica con método hormonal vía oral, estudios paraclínicos hemograma con leucocitosis hemoglobina estable, glicemia normal punción renal hepática, normal pendiente uroanálisis, se solicita troponina y cpk-mb ante posible trauma cardíaco, valorada por cirugía general con imágenes donde se evidencia hemotórax izquierdo, con asimetría de caja torácica más fracturas en arcos costales, se define turno para toracostomía izquierda.

-Paraclínicos: 13/01/24 tp 10.7/10.4, tpt 22.2/21.4, inr 0.98. hemograma leucos 15,780, neutrofilos 66.8% (10.540), linfos 26.3% (4.150), hg 14.3, hct 41.2%, plt 348.000. glicemia 143.3, bun 8.7, creatinina 0.7, Idh 259.6, tgo 21.3, tgp 21.1, fosfatasa alcalina 1223, sodio 139.5, potasio 4.15, and cloro 103.8, troponina t <3.00

-TAC de cráneo simple: aparente normal. tac de cara aparente normal -tac cervical simple aparente normal - tac de abdomen y pelvis simple y contraste endovenoso: se valoran imágenes aparente normal, no hemo o neumoperitoneo, no líquido libre en cavidad, no aparente lesión visceral -TAC de tórax simple: fractura arcos costales 3-4-5 izquierdo asociado a hemotórax izquierdo, con asimetría de caja torácica -Radiografía de cadera comparativa: aparente normal - RX de antebrazo, codo y humero izquierdo: no se evidencia fracturas, fisuras o luxaciones.

**2024-01-13 00:42:08 profesional: David Andrés Rodríguez Guaje -Paciente en postquirúrgico inmediato de toracostomía cerrada izquierda por Dra. Lía Jiménez CX general (ver nota operatoria), el paciente tolera adecuadamente el procedimiento, complicaciones lesión miocárdica con moderado sangrado, se traslada paciente a uci con anestesiólogo de turno con signos vitales estables.

**2024-01-13 17:04:49 profesional: Angela Maricel Hernández Angulo -Análisis: imágenes RX codo izquierdo arrancamiento óseo de la cortical supracondílea interna del humero con edema peri lesional de tejidos blandos, tac de tórax donde se evidencia hemo neumotórax izquierdo,

Viviana Suecun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

15/03/2024 06:49

Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

Pag. 2 de 7

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-01250-2024



fractura del segundo arco costal izquierdo cercano a la unión costo esternal levemente desplazada, fractura en dos fragmentos del tercer y cuarto arco costal izquierdo a nivel de su tercio medio angulada y desplazada, resto de imágenes dentro de límites normales, fue llevada por cx general a toracostomía cerrada izquierda sin complicaciones, en el momento paciente afebril, signos vitales normales, en seguimiento por cx general, a la espera de valoración por cx plástica y ortopedia se solicita valoración por cx tórax por fractura a nivel de reja costal ingresa a este servicio para vigilancia y manejo médico, se explica claramente a paciente y acompañante que refieren entender y aceptar.

-13/01/2024 TAC tórax: hemo neumotórax izquierdo. -fractura del segundo arco costal izquierdo cercano a la unión costo esternal levemente desplazada, fractura en dos fragmentos del tercer y cuarto arco costal izquierdo a nivel de su tercio medio angulada y desplazada tac cráneo normal -TAC columna cervical: normal tac cara normal -RX codo izq: relaciones articulares conservadas, arrancamiento óseo de la cortical supracondílea interna del húmero con edema peri lesional de tejidos blandos, rx pelvis: normal -RX humero izo: normal -RX antebrazo izq: normal

**2024-01-14 11:10:56 profesional: Katia García Pértuz -Análisis: bajo estrictas medidas de bioseguridad, se pasa a sala de cirugía, se realiza escarectomía de lesión en mejilla derecha en la quemadura por fricción, se realiza colgajo de herida, siguiendo con el miembro superior izquierdo, desbridamiento de tejido desvitalizado, además se realiza curetaje óseo, colgajo de una parte de la herida, queda defecto de cobertura y además con riesgo alto de necrosis en la piel se dejan gasas furacinadas y vendaje bultoso, por orden de ortopedia y cirugía plástica trasladar a sala de recuperación y luego hospitalizar

**2024-01-14 18:32:18 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -Análisis: fue llevada por cx general a toracostomía cerrada izquierda sin complicaciones, el día de hoy paciente llevada a lavado + curetaje óseo de fractura abierta de epicóndilo medial de humero izquierdo procedimiento sin complicaciones, se solicita rx de tórax control reingresa paciente en el momento hemo dinámicamente estable, afebril, signos vitales estables, pendiente valoración por cx tórax por fractura a nivel de reja costal. además, paciente con sospecha de desprendimiento de retina por lo que se solicita valoración por oftalmología

**2024-01-15 06:07:25 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero Inter. -15/01/24: hemograma: leu: 16.36 neu: 83.00 lmp: 11.5 hob: 10.80 hto: 30.10 pgt 201, anemia leve con descenso de hgb

**2024-01-15 13:01:47 profesional Francisco Javier Pérez guerra -Análisis: en el momento estable dolor modulado con analgesia niega fiebre vómitos, no sirs, signos vitales dentro de lo normal, fractura expuesta de epicóndilo medial de lado izquierdo con curativo bultoso en posición, no sangrados ni hematomas perfusión distal conservada, se define requerimiento de nuevo lavado quirúrgico.

**2024-01-16 16:43:34 profesional: Juan Carlos Penagos Tafurt -Análisis: paciente estable con fracturas costales de 2,3,4 arco costal izquierdo y hemo neumotórax que requirió colocación de toracostomía cerrada, por el momento no requiere intervención por cirugía de tórax, se cierra interconsulta.

**2024-01-18 16:03:53 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -Análisis Fue valorado por cx plástica quien carga turno quirúrgico, valorada por oftalmología quien ordena toma de oct de retina macular AO y revalorar con resultados, sin disponibilidad de esta imagen en la institución por lo que se inicia tramite de remisión y revaloración con resultados por la especialidad, valorada por cx de tórax por fractura a nivel de arcos costales sin requerimiento de intervención quirúrgica, debe continuar terapia respiratoria con incentivo respiratorio paciente en el momento hemo dinámicamente estable afebril sin signos de sirs.

**2024-01-18 18:49:45 profesional: Lina Marco García Jiménez -Análisis: paciente de 27 años

Viviana Suescun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida
Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

15/03/2024 06:49

Pag. 3 de 7

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-01250-2024



de edad, con diagnósticos descritos, quien se encuentra en contexto de post operatorio de lavado + escarectomía de tejido desvitalizado, secundario a quemadura por fricción en brazo izquierdo, sin complicaciones, con procedimiento bien tolerado (ver descripción médica) bajo anestesia general, con adecuado despertar, en el momento estable, sin deterioro hemodinámico o ventilatorio, no alzas térmicas, herida extensa en cara interna de brazo izquierdo, limpia, con sangrado escaso, se deja cubierta con #3 parche hidrocoloide y puntos de afrontamiento, a la espera de tejido de granulación para injertar, signos vitales durante intervención estable, sin otros hallazgos, en seguimiento por cx plástica quien indica continuar manejo intrahospitalario, nueva curación en 5 días por la especialidad, vigilar signos de hipoperfusión.

****2024-01-20 11:50:35 profesional: Héctor Eduardo Ortiz -Análisis:** edema macular postraumático, cicatriz retinal antigua OI -Imagenología: OCT de retina macular muestra normalidad ojo derecho ojo izquierdo con restos hemáticos a nivel de retina neurosensorial nasal con adhesión de capas retinales compatibles con cicatriz antigua con hemorragia reciente en resolución, edema macular bilateral a expensas de líquido encima de epitelio pigmentario sin alterar nuclear interna, grosor foveal promedio de 238 y 223 micras promedio.

-20/01/24 -RX de tórax impresión: pequeño neumotórax izquierdo atelectasias subsegmentarios izquierdas

****2024-01-20 13:57: 7:16 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero - Análisis:** paciente en el momento refiere dolor intenso en hombro izquierdo con limitación funcional al examen físico con deformidad en hombro izquierdo en comparación bilateral. por lo que se solicita RX de hombro izquierdo, se revalora con resultado

****2024-01-20 18:01:06 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -20/01/24:** radiografía de hombro izquierdo: impresión: luxación acromioclavicular grado III fracturas costales izquierda múltiples, edema de tejidos blandos pequeña cámara de neumotórax apical con proyección de extremo de tubo de toracostomía

****2024-01-20 19:57:15 profesional: Juan Carlos Penagos Tafurt**

****2024-01-27 09:03:36 profesional: Fabian Salazar Muñoz -Análisis:** Cirugía realizada bajo anestesia regional bloqueo interescalenico más sedación EV, se realiza abordaje quirúrgico para reducción alineación y fijación de luxación acromioclavicular izquierda con material respectivo, lavado hemostasia y cierre en planos hasta piel, se realiza lavado y curación de lesión de tejido blandos de brazo izquierdo, no complicaciones anestésicas ni quirúrgicas, control por consulta externa de ortopedia control por consulta externa de cirugía plástica -control por consulta externa de oftalmología -se dan indicaciones y signos de alarma, por el servicio de ortopedia se define alta.

****2024-01-29 12:45:13 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -Análisis:** paciente de 27 años de edad, víctima de accidente de tránsito con politraumatismo de alto impacto, fue llevada por cirugía general a con buena evolución clínica sin signos de dificultad respiratoria, fracturas costales sin necesidad de manejo toracostomía cerrada izquierda sin complicaciones, con retiro de dren quirúrgico, pop de reducción de luxación acromioclavicular izquierda 27/01/24, por parte de cirugía plástica por lesión extensa en proceso de tejido de granulación, continuar por curaciones por TEO en el momento con dolor modulado.

****2024-02-2-06 12:22:29 profesional: Michael Ibsen, Valeria Faucet -Análisis:** paciente en postquirúrgico adecuado, con buena evolución clínica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, no hay evidencia de sangrado activo por heridas quirúrgicas, hemo dinámicamente estable debe permanecer en manejo intrahospitalario, continuar con analgesia y antibioticoterapia, cuidados de heridas quirúrgicas y vigilancia médica.

****2024-02-08 07:28:45 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -Análisis:** ahora en pop de injerto de piel en brazo izquierdo del 06/02/2024 por parte de cirugía plástica por lesión extensa en extremidad con indicación de destapar el lunes 12/02/2024, No curación, no fisioterapia no

Viviana Suescun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

15/03/2024 06:49

Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

Pag. 4 de 7

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-01250-2024



movilización, no mojar vendajes.

****2024-02-16 07:17:52 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -Análisis:** tiene pendiente revisión de tejidos el día de hoy para definir egreso y continuación de manejo ambulatorio. se explica claramente situación y conducta a paciente y familiar quienes refieren entender ****Datos del egreso:** plan de seguimiento indicaciones de egreso -acetaminofén, naproxeno, nepafenac, 1 gota cada 12 horas ambos ojos permanente Curación por terapia enterostomal #5, control por consulta externa con ortopedia, cirugía plástica, oftalmología,

****Diagnósticos de egreso,** hemotórax, traumatismos por aplastamiento del tórax con el abdomen, de la región lumbosacra, traumatismos múltiples del tórax, contusión del hombro y del brazo, fractura de la clavícula

****signos de alarma:** alteración de la visión, cambios de coloración en la herida quirúrgica o salida de pus, dificultad para respirar, dolor abdominal que no mejora o que aumenta en intensidad, fiebre alta que no mejora, se da orden de cita médica para control, interconsulta por especialista en ortopedia y traumatología, se entrega y explica la formulación medica ***Médico general: Karla Liseth Rojas Paguanquiza, TP1061741631* .**

ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere. Sociales: Vive en casa de alquiler, convive con la madre y un hermano, cuenta con los servicios públicos básicos, de profesión psicóloga, labora en la clínica Santa Gracia. Familiares: Abuela materna: Hipertensión arterial. Patológicos: No refiere. Quirúrgicos: -Toracostomía cerrada para drenaje de hemotórax por hechos investigados. -Herida extensa en brazo izquierdo con colocación de injertos por hechos investigados. Traumáticos: -Fractura de 2-3-4 arco costal izquierdo por hechos investigados -Arrancamiento óseo de la cortical supracondila interna del húmero -Luxación acromioclavicular grado III con colocación de material de osteosíntesis. Hospitalarios: Hospitalizada por un mes y 5 días en la clínica Santa Gracia por hechos investigados. Psiquiátricos: No refiere. Toxicológicos: Niega consumo de alcohol, niega tabaco ni uso de drogas de abuso.

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 12 años. Ciclos: irregulares. Fecha de la última menstruación: 2024-03-14

Utiliza Anticonceptivos orales como método anticonceptivo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

" El brazo me duele el hombro y el codo, me molesta el injerto, me agito con mucha facilidad con facilidad y punzadas en el pecho, no siento casi el seno, me dan muchos mareos, me duelen las rodillas al levantarme"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 66 kg. Talla: 144 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 110/70 mmHg. Frecuencia cardíaca: 76 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. Temperatura: 36°C.

Aspecto general: Examinada hoy 2 meses y 1 día, después de los hechos SE ENCUENTRA Mujer de 27 años de edad, con adecuada presentación, de contextura media, ingresa en buen estado general, con vendaje compresivo en brazo izquierdo, con marcha normal sin apoyo.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Mujer lúcida, orientada, en tiempo, lugar y persona, colaboradora lenguaje normal, pensamiento lógico, coherente, memoria global conservada, juicio y raciocinio conservado, afecto normal, niega ideas de auto o hetero agresión, no ideas suicidas ni homicidas, no se observa ansiosa ni con sintomatología depresiva.-
- Neurológico: Sin déficit motor ni sensitivo. Reflejos osteotendinosos normales. Marcha normal.
- Organos de los sentidos: Ojos: pupilas isocóricas foto reactivas a la luz, sin lesiones. Nariz: Tabique centrado, sin lesiones. Oídos: De configuración normal. sin lesiones. Sin lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Cara, cabeza, cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, Cara: En mejilla izquierda cicatriz oblicua,

Viviana Suescun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

15/03/2024 06:49

Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

Pag. 5 de 7

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-01250-2024



plana de color levemente violácea, en el momento visible, que mide 1, 4 x 0, 3 mm relacionadas con el hecho, Sin otras lesiones traumáticas. Cuello: -En cara lateral derecha del cuello cicatriz levemente rosada, oblicua, plana visible, que mide 7 x 1 cm relacionada con el hecho. Sin otras lesiones

- Cavity oral: Apertura bucal normal. Sin lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- ORL: Mucosas rosadas, húmedas, faringe normal, amígdalas normales. Sin lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Tórax: Simétrico, normo expansivo. Pulmones: murmullo vesicular presente, no ruidos sobreagregados. -En región clavicular izquierda, cicatriz irregular, horizontal, se palpa material de osteosíntesis, de coloración violácea en proceso de remodelación, con tatuaje de sutura, que mide 5, 5 x 0, 8 cm ostensible, relacionadas con el hecho. En cara lateral de tórax sobre línea media axilar, quinto arco intercostal, cicatriz quirúrgica, de coloración violácea, de forma semiredondeada levemente deprimida por colocación de tubo de tórax que mide 2, 5 x 1 cm, ostensible, relacionada con el hecho. Sin otras lesiones. Corazón rítmico sin soplos audibles. Sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Senos: Se omite
- Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no masas, no megalias, no signos de irritación peritoneal. Sin lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Genital: Se omite
- Espalda: -En región supra e infraescapular derecha cicatrices oblicuas, levemente hiperpigmentadas, planas, en una extensión de 23 x 2 cm, visibles, relacionadas con el hecho. Sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Región glútea: Se omite
- Axilas: Sin lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Miembros superiores: -Miembro superior izquierdo: -En cara anterior de brazo izquierdo, herida en proceso de cicatrización con vendaje compresivo, con venda compresivo, se intenta descubrir vendaje pero no es posible por presentar curación con costra hemática adherida a la gasa, con edema perilesional, que mide 13 x 13 cm aproximadamente, relacionada con el hecho, con limitación para la flexión, extensión y elevación de la articulación del hombro, con limitación para la flexión total de codo, sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración -Miembro superior derecho, sin alteraciones
- Miembros inferiores: Extremidades presentes, completas, simétricas, móviles, no edemas, no equimosis, arcos de movilidad conservados, -En cara anterior y lateral externa tercio medio de muslo izquierdo, cicatriz quirúrgica extensa, en proceso de remodelación, por toma de injerto para cobertura de herida en brazo, de color violáceo, plana, en una extensión de 21 x 17 cm relacionadas con el hecho, sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Osteomuscular: Arcos de movilidad disminuidos en hombro y codo izquierdo, con sensibilidad y fuerza conservada, sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Piel y Faneras: Lo descrito previamente. Sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Zona Subungueal: Sin lesiones ni traumas en el momento de la valoración
- Anal y Perianal: Se omite

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Se trata de una mujer adulta de 27 años de edad, examinada en contexto de lesiones personales secundario a accidente de tránsito, en calidad de conductora de motocicleta, narra hecho ocurrido el día 13 de enero del 2024 mientras se movilizaba sobre el sector de la terminal de transportes de Popayán, relata que un bus de servicio público realiza un cruce sin utilizar las estacionarias, la cierra y le produce caída y arrastramiento con trauma contundente en cabeza,

Viviana Suescun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

15/03/2024 06:49

Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

Pag. 6 de 7

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-01250-2024

tórax y miembro superior izquierdo, fue llevada al clínica Santa Gracia, aporta historia clínica de la atención, donde describen herida compleja en brazo izquierdo que requirió manejo por cirugía plástica y colocación de injertos, toman imágenes diagnósticas, documentando fractura arcos costales 3-4-5 izquierdo no requirió manejo quirúrgico para dichas fracturas presentó hemotórax izquierdo, que requirió drenaje con tubo de tórax, luxación acromioclavicular grado III fracturas costales izquierda múltiples, con intervención quirúrgica y colocación de material de osteosíntesis, arrancamiento óseo de la cortical supracondilea interna del húmero sin manejo quirúrgico, además trauma ocular en manejo con oftalmología, posteriormente dieron egreso con fórmula médica, controles con especialidades tratantes y signos de alarma, hoy a 2 meses y 1 día, después del hecho, ingresa en buen estado general, caminando por sus propios medios con marcha normal sin apoyo alerta, consciente, ubicada en tiempo, lugar y persona, con signos vitales normales, sin signos de dificultad respiratoria, niega cefalea, mareos, náuseas o vómitos, no focalización neurológica, no lateralización, se observa cicatriz en el momento visible en mejilla izquierda, porta vendaje compresivo con gasas, con dificultad para el retiro por lo que se omite destaparlo, con limitación funcional para la elevación, aducción, abducción y flexión refiere dolor en brazo, con cicatriz ostensible en músculo izquierdo por sitio de retiro de injerto para herida en brazo (ver descripción de lesiones en ÍTEM correspondiente) no presenta otros signos de trauma físico reciente, requiere nueva valoración.-

Al examen físico, presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA (40) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente.

SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

- Se le recomienda continuar con controles y manejo médico estipulado por su EPS.
- Se solicita acudir a un nuevo reconocimiento médico legal cuando médicos tratantes den el alta médica, para definir incapacidad médico legal o secuelas físicas si las hubiere, debe acudir con historias clínicas de controles por especialidades tratantes

Atentamente,

Viviana Suescun

VIVIANA PAOLA SUESCUN TIGREROS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

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.

15/03/2024 06:49

Caso: UBPOP-DSCC-01040-C-2024

Pág. 7 de 7



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA POPAYAN

DIRECCIÓN: Avenida 17 Sur No. 10-101 - . POPAYÁN, CAUCA
TELEFONO: 57 6028320186 - 6028320194 Telefonía IP 6014069944 Ext 3200-3201-3202

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBPOP-DSCC-03145-2024

CIUDAD Y FECHA: POPAYÁN. 22 de julio de 2024
OFICIO PETITORIO: No. SIN NUMERO - 2024-06-25. Ref: Noticia criminal
190016000602202400110 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: 12 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: 12 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 8 NRO 10- 00
POPAYÁN, CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: SANDRA XIMENA GALLARDO ANACONA
IDENTIFICACIÓN: CC 1061793502
EDAD REFERIDA: 27 años
ASUNTO: Lesiones

Metodología:

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

Examinada hoy lunes 22 de julio de 2024 a las 14:52 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.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Rehabilitar. Aporta : Ecografía de hombro izquierdo: realizado por Dr Weimar Jesús Zúñiga Bermúdez ,médico radiólogo. RM 10 299 48. fecha 23-05 -20 24. 1 folio, se archiva. Corredora bicipital: bordes bien definidos, ecogenicidad conservada, sin presencia de colecciones líquidas peritendinosas. tendón del bíceps, sub-escapular, supraespinosa, infraespinoso, redondo menor: de ecogenicidad y ecoestructura conservada sin presencia de soluciones de continuidad, no se aprecian calcificaciones en su interior articulación acromioclavicular: no presenta alteraciones, no hay presencia de colecciones líquidas bursa sub acromial normal conclusión: estudio ecográfico dentro de límites normales.

ANTECEDENTES: Médico legales: **Primer Reconocimiento Médico Legal. de 14 de marzo de 2024, que describe:** RELATO DE LOS HECHOS: La examinada refiere que " Eso fue el día 13 de enero del 2024, más o menos a las 5:50 de la mañana, me encontraba yendo a trabajar en motocicleta en calidad de conductora, iba sola, portaba casco, iba por el romboy detrás de la terminal, cuando yo iba, un bus intermunicipal, a la hora de cruzar por donde ellos se entran, no puso el direccional, el señor también dicha que no me miró, me cerró, me caí, yo quede debajo de una llanta y la moto delante de la otra, como no se dio cuenta, me arrastro 10 metros, no perdí el conocimiento, cuando los que estaban en la terminal le dijeron que parara, el retrocedió,


BLANCA INES AVIRAMA NUNEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-03145-2024



llamaron a los bomberos y me llevaron a la clínica santa Gracia". ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Santa Gracia. Aporta copia de historia clínica número 1061793502, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis de la clínica Santa Gracia con fecha de ingreso el día 13-01-2024 a las 6:15 horas** -Motivo consulta "víctima de accidente" - Enfermedad actual: paciente de 27 años, quien ingresa en compañía de personal paramédico de ambulancia bomberos, por cuadro de poli trauma en accidente de tránsito, refiere politraumatismo de alto impacto con trauma craneoencefálico sin aparente pérdida del estado de conciencia, trauma cervical, ingresa con inmovilizador, trauma cerrado de tórax con múltiples laceraciones en cara anterior de tórax y mama izquierda, trauma cerrado de abdomen con laceración a pared abdominal, trauma de cadera y trauma en miembro superior izquierdo con herida compleja de 10cm a de la nivel de antebrazo, paciente se ingresa para manejo integral - Examen físico, hallazgos: paciente alerta, normocéfalo, mucosa húmedas rosadas, cuello móvil no doloroso no adenopatías con inmovilizador, tórax simétrico no tirajes, con laceraciones múltiples en cara anterior compromete mama izquierda, cardíaco rítmico no soplos, pulmonar limpios no sobreagregados aparentes, abdomen duro doloroso de forma difusa no otro signos de irritación peritoneal, genitales externos normales, extremidades herida compleja en brazo laceraciones múltiples, dolor pélvico a la movilización de la cadera, resto móviles, no edemas, SNC normal Glasgow 15/15 aparente. **2024-01-13 08:50:08 profesional Lía Jazmín Jiménez Ramírez -Análisis: paciente con poli trauma, trauma cerrado de abdomen y de tórax, no se evidencia colección en tac abdominal, tac de tórax con contusión pulmonar izquierda hemo neumotórax, no fracturas en RX de miembro superior izquierdo, se pasa turno quirúrgico para toracostomía izquierda, pendiente llamado de cirugía según disponibilidad de quirófano. **2024-01-13 00:07:29 profesional: Dany Alexander Genoy Anaya -Análisis: paciente de 27 años, quien ingresa en compañía de personal paramédico de ambulancia bomberos, por cuadro de poli trauma en accidente de tránsito, refiere politraumatismo de alto impacto con trauma craneoencefálico sin aparente pérdida del estado de conciencia, trauma facial, trauma cervical ingresa con inmovilizador, trauma cerrado de tórax con múltiples laceraciones en cara anterior de tórax y mama izquierda trauma cerrado de abdomen con laceración de la pared abdominal, trauma de cadera y trauma en miembro superior izquierdo con herida compleja de 15cm a nivel de antebrazo. ... valorada por cirugía general con imágenes donde se evidencia hemotórax izquierdo, con asimetría de caja torácica más fracturas en arcos costales, se define turno para toracostomía izquierda. -TAC de cráneo simple: aparente normal. tac de cara aparente normal - tac cervical simple aparente normal - tac de abdomen y pelvis simple y contraste endovenoso: se valoran imágenes aparente normal, no hemo o neumoperitoneo, no liquido libre en cavidad, no aparente lesión visceral -TAC de tórax simple: fractura arcos costales 3-4-5 izquierdo asociado a hemotórax izquierdo, con asimetría de caja torácica -Radiografía de cadera comparativa: aparente normal -RX de antebrazo, codo y humero izquierdo: no se evidencia fracturas, fisuras o luxaciones. **2024-01-13 00:42:08 profesional: David Andrés Rodríguez Guaje -Paciente en postquirúrgico inmediato de toracostomía cerrada izquierda por Dra. Lía Jiménez CX general (ver nota operatoria), el paciente tolera adecuadamente el procedimiento, complicaciones lesión miocárdica con moderado sangrado, se traslada paciente a uci con anestesiólogo de turno con signos vitales estables. -13/01/2024 TAC tórax: hemo neumotórax izquierdo. -fractura del segundo arco costal izquierdo cercano a la unión costo esternal levemente desplazada. fractura en dos fragmentos del tercer y cuarto arco costal izquierdo a nivel de su tercio medio angulada y desplazada tac cráneo normal -TAC columna cervical: normal tac cara normal -RX codo izq: relaciones articulares conservadas, arrancamiento óseo de la cortical supracondílea interna del humero con edema peri lesional de tejidos blandos, rx pelvis: normal -RX humero izo: normal -RX antebrazo izq: normal **2024-01-18 16:03:53 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -Análisis Fue valorado por cx plástica quien carga


BLANCA INES AVIRAMA NUNEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-03145-2024



turno quirúrgico, valorada por oftalmología quien ordena toma de oct de retina macular AO y revalorar con resultados, sin disponibilidad de esta imagen en la institución por lo que se inicia tramite de remisión y revaloración con resultados por la especialidad, valorada por cx de tórax por fractura a nivel de arcos costales sin requerimiento de intervención quirúrgica, debe continuar terapia respiratoria con incentivo respiratorio paciente en el momento hemo dinámicamente estable afebril sin signos de sirs. **2024-01-20 11:50:35 profesional: Héctor Eduardo Ortiz -Análisis :edema macular postraumático, cicatriz retinal antigua.OI -Imagenología: OCT de retina macular muestra normalidad ojo derecho ojo izquierdo con restos hemáticos a nivel de retina neurosensorial nasal con adhesión de capas retinales compatibles con cicatriz antigua con hemorragia reciente en resolución, edema macular bilateral a expensas de líquido encima de epitelio pigmentario sin alterar nuclear interna. grosor foveal promedio de 238 y 223 micras promedio. **2024-01-20 18:01:06 profesional: Camila Andrea Paz Guerrero -20/01/24: radiografía de hombro izquierdo: impresión: luxación acromioclavicular grado III fracturas costales izquierda múltiples, edema de tejidos blandos pequeña cámara de neumotórax apical con proyección de extremo de tubo de toracostomía **2024-01-27 09:03:36 profesional: Fabian Salazar Muñoz -Análisis: Cirugía realizada bajo anestesia regional bloqueo interescalenico más sedación EV, se realiza abordaje quirúrgico para reducción alineación y fijación de luxación acromioclavicular izquierda con material respectivo, lavado hemostasia y cierre en planos hasta piel, se realiza lavado y curación de lesión de tejido blandos de brazo izquierdo, no complicaciones anestésicas ni quirúrgicas, control por consulta externa de ortopedia control por consulta externa de cirugía plástica -control por consulta externa de oftalmología -se dan indicaciones y signos de alarma, por el servicio de ortopedia se define alta. **Diagnósticos de egreso, hemotórax, traumatismos por aplastamiento del tórax con el abdomen, de la región lumbosacra, traumatismos múltiples del tórax, contusión del hombro y del brazo, fractura de la clavícula EXAMEN MÉDICO LEGAL Examinada 2 meses y 1 día, después de los hechos PRESENTABA: con vendaje compresivo en brazo izquierdo, con marcha normal - Cara, cabeza, cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, Cara: En mejilla izquierda cicatriz oblicua, plana de color levemente violácea, en el momento visible, que mide 1, 4 x 0, 3 mm relacionadas con el hecho, Cuello: -En cara lateral derecha del cuello cicatriz levemente rosada, oblicua, plana visible, que mide 7 x 1 cm relacionada con el hecho. Sin otras lesiones - Tórax: Simétrico, normo expansivo. Pulmones: murmullo vesicular presente, no ruidos sobreagregados. -En región clavicular izquierda, cicatriz irregular, horizontal, se palpa material de osteosíntesis, de coloración violácea en proceso de remodelación, con tatuaje de sutura, que mide 5, 5 x 0, 8 cm ostensible, relacionadas con el hecho. En cara lateral de tórax sobre línea media axilar, quinto arco intercostal, cicatriz quirúrgica, de coloración violácea, de forma semiredondeada levemente deprimida por colocación de tubo de tórax que mide 2, 5 x 1 cm, ostensible, relacionada con el hecho. Sin otras lesiones. Corazón rítmico sin soplos audibles. Sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración - Espalda: -En región supra e infraescapular derecha cicatrices oblicuas, levemente hiperpigmentadas, planas, en una extensión de 23 x 2 cm, visibles, relacionadas con el hecho. - Miembros superiores: - izquierdo: -En cara anterior de brazo izquierdo, herida en proceso de cicatrización con vendaje compresivo, con vendeja compresivo, se intenta descubrir vendaje pero no es posible por presentar curación con costra hemática adherida a la gasa, con edema perilesional, que mide 13 x 13 cm aproximadamente, relacionada con el hecho, con limitación para le flexión, extensión y elevación se la articulación del hombro, con limitación para la flexión toral de codo, sin otras lesiones ni traumas en el momento de la valoración .Miembros inferiores: -En cara anterior y lateral externa tercio medio de muslo izquierdo, cicatriz quirúrgica extensa, en proceso de remodelación, por toma de injerto para cobertura de herida en brazo, de color violáceo, plana, en una extensión de 21 x 17 cm relacionadas con el hecho, SE CONCLUYÒ: Mecanismo traumático de lesión: Contundente.


BLANCA INES AVIRAMA NUNEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-03145-2024



Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA (40) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente.

***Sociales: Vive en casa de alquiler, convive con la madre y un hermano, cuenta con los servicios públicos básicos, de profesión psicóloga, labora en la clínica Santa Gracia. Familiares: Abuela materna: Hipertensión arterial. Patológicos: No refiere. Quirúrgicos: Por los actuales hechos: -Toracostomía cerrada para drenaje de hemotórax por hechos investigados -Herida extensa en brazo izquierdo con colocación de injertos por hechos investigados. Traumáticos: Por los actuales hechos: -Fractura de 2-3-4 arco costal izquierdo por hechos investigados -Arrancamiento óseo de la cortical supracondila interna del húmero -Luxación acromioclavicular grado III con colocación de material de osteosíntesis. Hospitalarios: Hospitalizada por un mes y 5 días en la clínica Santa Gracia por hechos investigados. Psiquiátricos: No refiere. Toxicológicos: Niega consumo de alcohol, niega tabaco ni uso de drogas de abuso. Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 12 años. Utiliza Anticonceptivos orales como método anticonceptivo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

" Por el ojo izquierdo veo manchas que me impiden una visión normal , se me ponen rojos y se ha disminuido mi visión, en el hombro izquierdo tengo dolor constante, no puedo hacer fuerza se me dificulta para agarrar, no puedo hacer las labores cotidianas"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 66 kg. Talla: 143 cm.

SIGNOS VITALES: Frecuencia cardíaca: 74 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm.

Aspecto general: Examinada 6 meses y 9 días, después de los hechos SE ENCUENTRA con marcha normal

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Mujer lúcida, orientada, en tiempo, lugar y persona, colaboradora lenguaje normal, pensamiento lógico, coherente, memoria global conservada, juicio y raciocinio conservado, afecto normal, se observa tranquila
- Neurológico: Sin déficit motor ni sensitivo. Marcha normal.
- Organos de los sentidos: Ojos: pupilas isocóricas foto reactivas a la luz, sin lesiones. Nariz: Sin lesiones. Oídos: De configuración normal. sin lesiones.
- Cara, cabeza, cuello: Cuero cabelludo: sin lesiones. Cara: cicatriz oblicua, plana tenue de 1.6 cm, ubicada en mejilla izquierda, No ostensible, Cuello: En cara lateral derecha del cuello cicatriz, oblicua, plana de 1 cm, no ostensible. Sin otras lesiones
- Cavidad oral: Con brackets, mucosas húmedas
- ORL: Sin lesiones
- Tórax: Simétrico, normo expansivo. Pulmones: murmullo vesicular presente, no ruidos sobreagregados. Cicatriz plana ligeramente pigmentada de 2 por 1.2 centímetros, ubicada en la cara lateral del hemitórax izquierdo entre la línea axilar anterior y media
- Senos: Sin lesiones
- Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no masas, no megalias, no signos de irritación peritoneal, Sin lesiones
- Genital: Se omite
- Espalda: Cicatrices varias planas, tenues, de diferentes tamaños que comprometen la región escapular derecha no ostensibles al momento del examen
- Región glútea: Se omite
- Axilas: Sin lesiones
- Miembros superiores: Izquierdo: Cicatriz retráctil con áreas hipo e hiperocrómicas irregular de 16 por 11 cm en su parte más ancha y área de tejido de granulación intralesional de 0.5 por 0.5

BLANCA INES AVIRAMA NUNEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBPOP-DSCC-03145-2024



, con escasa secreción, no fétida, ubicada en la cara antero interna del brazo izquierdo, ostensible al momento del examen y de mal pronóstico estético. Arcos de movilidad de la articulación del hombro así: Abducción a 45 grados, flexión a 90 grados, extensión a 35 grados

- Miembros inferiores: Cicatriz plana con áreas normocrómicas e hipocrómicas irregular de 19 * 11 cm compromete la cara anterior lateral y parte de la región posterior, del tercio medio del muslo izquierdo

- Osteomuscular: Arcos de movilidad en articulación del hombro izquierdo: Abducción a 45 grados, flexión a 90 grados, extensión a 35 grados
- Piel y Faneras: Lo descrito
- Zona Subungueal: Sin lesiones
- Anal y Perianal: Se omite

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

En anterior reconocimiento se describe: Se trata de una mujer adulta de 27 años de edad, en contexto de accidente de tránsito, hecho ocurrido el día 13 de enero del 2024, fue llevada al clínica Santa Gracia, aporta historia clínica de la atención, donde describen herida compleja en brazo izquierdo que requirió manejo por cirugía plástica y colocación de injertos, toman imágenes diagnósticas, documentando fractura arcos costales 3-4-5 izquierdo no requirió manejo quirúrgico para dichas fracturas presentó hemotórax izquierdo, que requirió drenaje con tubo de tórax, luxación acromioclavicular grado III con intervención quirúrgica y colocación de material de osteosíntesis, además trauma ocular en manejo con oftalmología. Al examen físico: se observa cicatriz en el momento visible en mejilla izquierda, porta vendaje compresivo con limitación funcional para la elevación, aducción, abducción y flexión refiere dolor en brazo, con cicatriz ostensible en muslo izquierdo.- Al examen físico, presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA (40) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente.

Hoy con los hallazgos ya descritos al examen físico: Cicatriz ostensible de mal pronóstico estético aun con tejido de granulación en brazo izquierdo, con limitación de los arcos de movilidad, en especial para la abducción y extensión Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro Superior izquierdo de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en tres meses (90 días), debe aportar valoración actualizada por especialista tratante (traumatología y oftalmología)

Atentamente,

BLANCA INES AVIRAMA NUNEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

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.



POLICÍA NACIONAL

										Número Único de Noticia Criminal																						
MEPOY	O	T	2	0	2	4	0	0	2	3	2	1	9	0	0	1	6	0	0	0	6	0	2	2	0	2	4	0	0	1	1	0
Entidad	Radicado Interno										Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo																

		INFORME INVESTIGADOR DE LABORATORIO - FPJ-13 Este informe será rendido por la Policía Judicial													
Departamento	Cauca	Municipio	Popayán	Fecha	26/01/24	Hora	17:13								
De conformidad con lo estipulado en los artículos 210, 255, 257, 261, 275, 406 y 408 del C.P.P ley 906 de 2004, me permito rendir bajo la gravedad del juramento el siguiente informe.															

1. IDENTIFICACIÓN DEL INFORME

Orden de Trabajo 2024-00232
Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL
Seccional de Investigación Criminal Popayán
Avenida Panamericana 1N-75
Popayán, Cauca.

2. DESTINO DEL INFORME

Señores
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Popayán - Cauca

Referencia: Comunicación oficial No. GS-2024-004363-MEPOY del 26/01/2024

3. ESTUDIO SOLICITADO

A continuación, se transcribe textualmente del oficio petitorio, la parte correspondiente al análisis solicitado así:
"Respetuosamente me permito solicitar realizar el experticio técnico del automotor de placas TJX686."

4. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA RECIBIDOS PARA ESTUDIO

CLASE:	BUS	MOTOR NO:	4HK1-070366	ORIGINAL
MARCA:	CHEVROLET	SERIE:	9GCFRR904DB057725	ORIGINAL
TIPO:	CERRADA	PLACAS:	TJX686	ORIGINALES
LINEA:	FRR	MODELO:	2013	XXXXXXXXXXXX
COLOR:	BLANCO	SERVICIO:	PUBLICO	XXXXXXXXXXXX

5. DESCRIPCIÓN Y EXPLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

- > Observación del contorno del automotor.
- > Ubicación de los sistemas de identificación.
- > Observación y verificación de guarismos en motor y chasis.
- > Observación de guarismos de identificación complementarios.
- > Limpieza de la superficie.
- > Observación y revisión de la P.U.N.R. (Placa Única Nacional Reflectiva).
- > Conclusión de originalidad.
- > Aplicación residual por fricción de tinta korex.
- > Obtención de improntas.

Edwin Alexis Ortiz B.
SUBINTENDENTE
PERITO EN IDENTIFICACIÓN
DE AUTOMOTORES

6. ACEPTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS, MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS POR LA COMUNIDAD TÉCNICO CIENTÍFICA

Los procedimientos y principios seguidos en el presente Informe Investigador de Laboratorio, ha sido el resultado de varios años de investigación a través de estudios realizados en el campo de la identificación de los Automotores por parte de la Escuela de Investigación Criminal de la Policía Nacional y son aplicados por los diferentes organismos Judiciales a nivel nacional. Información que se corrobora por las mismas ensambladoras para identificar cada automotor, aunado a esto el hecho de que todo cuerpo que ocupa un lugar en el espacio tiene unas características físicas que le son inherentes y por consiguiente ayudan a individualizarlo dentro de un conjunto de cosas de su misma especie, garantizando el resultado del estudio técnico como procedimiento estandarizado y aplicado por los diferentes organismos judiciales.

7. EQUIPOS E INSTRUMENTOS EMPLEADOS Y SU ESTADO DE MANTENIMIENTO

Linterna luz blanca, Lupa manual, Herramienta mecánica básica, Insumos para limpieza, tinta Korex, papel Contac trasplante de improntas, Instrumentos en buen estado de conservación y funcionamiento al momento de ser utilizados en el correspondiente estudio técnico.

8. RESULTADOS

8.1 Se verifico la ubicación y morfología de los caracteres de identificación impresos en el chasis y el motor, para establecer si corresponden con las características: clase, marca, tipo, año modelo y procedencia, establecidas por el fabricante así:

8.2 Número de motor: examinados los guarismos **4HK1-070366**, que identifican el motor estampado con marcación en bajo relieve, sobre una saliente del bloque, parte media-superior, lado izquierdo, cara superior, se halla **ORIGINALES**, es decir son los mismos que estampo la casa fabricante.

8.3 Número de Chasis: Examinado los guarismos **9GCFRR904DB057725**, que identifica el número de chasis, marcación en bajo relieve, ubicada en el piso del lado izquierdo debajo de la silla del copiloto se halla **ORIGINALES**, es decir son los mismos que estampo la casa fabricante.

8.4 Placa de Identificación Externa: examinada la placa que porta en la actualidad **TJX686**, que identifican externamente el vehículo P.U.N.R (Placa Única Nacional Reflectiva) se encuentra **ORIGINALES**.

8.5 Se realiza calcos sobre los sistemas de identificación (Motor – Chasis) del Automotor motivo de estudio.

9. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS /CONCLUSIONES

De acuerdo con la fundamentación técnica expuesta y al análisis practicado sobre los sistemas de identificación, se conceptúa que el automotor motivo del presente estudio, queda **PLENAMENTE** identificado con los guarismos, número de Chasis **9GCFRR904DB057725**, numero de motor **4HK1-070366** y Placa Única Nacional Reflectiva (P.U.N.R) **TJX686**, que posee en la actualidad por hallarse **ORIGINALES** de fábrica a la fecha, teniendo en cuenta que son los mismos que estampo la casa fabricante y expidió el organismo de tránsito.

El presente estudio se realizó sin la confrontación de documentos y es válido únicamente para trámites judiciales.

10. OBSERVACIONES

Se consulta el Sistema de Información de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL - Sistema de Información Integrada de Automotores (I2AUT) de propiedad de la Policía Nacional y el Sistema Oral Penal Acusatorio (SPOA) de propiedad de la Fiscalía General de la Nación, el automotor con número de chasis **9GCFRR904DB057725**, numero de motor **4HK1-070366**, la cual le corresponde la placa **TJX686**, arrojando sin novedad.

Se deja constancia que al momento de realizar el experticio técnico al automotor objeto de requerimiento, el automotor se encuentra en las instalaciones del **PARQUEADERO DE TRANSITO** de la ciudad de Popayán, una vez terminada la actividad de identificación, el automotor es dejado en el mismo lugar, bajo custodia del solicitante.

11. ANEXOS

- Se adhieren improntas tomadas a sus guarismos de identificación.

Edwin Alexis Ortiz B.
SUBINTENDENTE
PERITO EN IDENTIFICACIÓN
DE AUTOMOTORES

Impronta de Chasis

Edwin Alexis Ortiz B.
SUBINTENDENTE
PERITO EN IDENTIFICACIÓN
DE AUTOMOTORES

CCFRR9040B057725

Impronta de Motor

Edwin Alexis Ortiz B.
SUBINTENDENTE
PERITO EN IDENTIFICACIÓN
DE AUTOMOTORES

1-0703660

"De igual manera se garantiza la reserva legal de la información, teniendo en cuenta que es responsabilidad del funcionario suscriptor garantizar, que la información que origina o procesa la Dirección de Investigación Original e INTERPOL, debe mantener el principio de segmentación a partir de la necesidad de saber y conocer estrictamente lo necesario para el desempeño de la función que le es propia, el acceso, uso y disposición fiel de la misma. Lo anterior teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la ley 1561/2012 y la ley 1772/2014 que refieren a garantizar los derechos fundamentales, constitucionales y legales de los sujetos, amparados en las actividades que realizan las funciones adscritas a la ELLMI en apoyo a la Investigación Criminal y apoyar la administración de Justicia."

INFORMACIÓN PÚBLICA RESERVADA

12. PERITO / SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
EDWIN ALEXIS ORTIZ BURBANO		1.085.306.048	SUJIN MEPOY
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
Perito en Identificación de Automotores	321-7092163	edwin.ortiz2166@correo.policia.gov.co	Edwin Alexis Ortiz B. SUBINTENDENTE PERITO EN IDENTIFICACIÓN DE AUTOMOTORES

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.

FIN DEL INFORME

Edwin Alexis Ortiz B.
SUBINTENDENTE
PERITO EN IDENTIFICACIÓN
DE AUTOMOTORES



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1117527742

NOMBRE

EDISON MORALES CALDERON

FECHA DE NACIMIENTO

13-05-1993

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

26-01-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TITOYITE MCPAL FLORENCIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	21-04-2032	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	26-01-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	26-01-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03006950662

Powered by CamScanner



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10026853812

PLACA TJX686	MARCA CHEVROLET	LINEA FRR	MODELO 2013
CILINDRADA CC 5.193	COLOR BLANCO	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO BUS	TIPO CARROCERÍA CERRADA	COMBUSTIBLE DIESEL	CAPACIDAD Kg/PSJ 41
NÚMERO DE MOTOR 4HK1-070366	REG N	VIN 9GCFRR904DB057725	
NÚMERO DE SERIE 9GCFRR904DB057725	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9GCFRR904DB057725	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) ROSALES GALINDEZ JHON FREDY		IDENTIFICACIÓN C.C. 1083903411	

Escaneado con C

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

210

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

32013000121411

VE FECHA IMPORT.

1 25/01/2013

PUERTAS

1

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

15/07/2014

FECHA EXP. LIG. TTO.

09/08/2022

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL GUACARI



LT07001520812

Escaneado con C





Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

REGISTRO NACIONAL DE TRÁFICO



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 185186205

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A. MAXITEC S.A.S

NIT: 900158425

No. de Certificado de
Acreditación: 09-OIN-107-001

Fecha de expedición: 2023/03/10

Fecha de vencimiento: 2024/03/10

DATOS VEHÍCULO

PLACA: TJX686

CLASE: BUS

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2013

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5193

NRO. MOTOR: 4HK1-070366

NRO. CHASIS: 9GCFRR904DB057725

VIN: 9GCFRR904DB057725

LÍNEA: FRR

COLOR: BLANCO



JHON F. ROSALES G.

CEL. 310 859 2155

FIRMA DEL RESPONSABLE

JAIRO ENRIQUE PEÑA BERNAL

28

Concesión RUNT S.A. / Nit 900.153.453-4 / Colombia / Atención al usuario Línea Nacional 018000930060 / www.runt.com.co

ALCALDIA MUNICIPAL DE GUACARI
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE GUACARI

CERTIFICADO DE TRADICION

PLACA No. TJX686 ACTIVA

Pág. 1 de 2

SECRETARIA:	247 - GUACARI	FECHA EXP:	1/Feb/2024	90483-61051-9
--------------------	---------------	------------	------------	---------------

VEHICULO							
MARCA	LINEA	VERSION	MODELO	CUBICAJE	CILINDROS		
CHEVROLET	FRR	700P 5.2L MT 41PAS	2013	5,193	0		
CLASE VEHICULO	COLOR(ES)	COMBUSTIBLE	MES REV.	F. ULT. REV.			
Bus	BLANCO-	DIESEL	Jul	0	0		
SERVICIO	NIVEL	MODALIDAD	CARROCERIA	PUERTAS			
Publico	BASICO	PASAJEROS INTER	CERRADA	1			
MOTOR NRO.	SERIE NRO.	CHASIS NRO.	CAPACIDAD	EJES	DIS. EJES		
4HK1070366	X	9GCFRR904DB057725	TON. 1.00 PASJ.	41	2	4.0	
LARGO	ALTO	ANCHO	VOL. ANT	VOL. POS	PESO	VIDR. POL	BLINDAJE
0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.00	NO	NO
ORIGEN	NUMERO	CIUDAD	FECHA	G. AVAL. M.			
DCL IMP	032013000121411	CALI	25 /Ene/ 2013				

PROPIETARIOS ACTUALES / ACREEDORES (PRENDAS)				
09/Ago/2022	COL-CC	1083903411	ROSALES GALINDES JHON FREDDY	Propietario Resp.
	CL 35	4	152 PITALITO (HUILA)	

HISTORIAL DE PROPIETARIOS / ACREEDORES (PRENDAS)				
15/Jul/2014	COL-NIT	805016677	SOC. ESPECIAL DE FINANCIAMIENTO	REGISTRO PRENDA
	AUTOMOTOR REPONER			
15/Jul/2014	COL-NIT	900361069	GALILEA SIGLO XXI S.A.S	COMPRO
08/Jun/2020	COL-NIT	805016677	SOC. ESPECIAL DE FINANCIAMIENTO	LEVANTO PRENDA
	AUTOMOTOR REPONER			
09/Jun/2020	COL-CC	1	INDETERMINADO	Repres. Legal
08/Jun/2020	COL-NIT	900361069	GALILEA SIGLO XXI S.A.S	COMPRO
08/Jun/2020	COL-NIT	900361069	GALILEA SIGLO XXI S.A.S	VENDIO
09/Ago/2022	COL-CC	1083903411	ROSALES GALINDES JHON FREDDY	COMPRO
09/Ago/2022	COL-NIT	901363378	AUTOBUSES OCCIDENTE SAS	VENDIO

TRAMITES	
15/Jul/2014 MATRICULA	
23/Ago/2018 DUPLICADO LICENCIA TRANSITO	
08/Jun/2020 LEVANTAMIENTO DE PRENDA	
08/Jun/2020 TRASPASO	
09/Ago/2022 TRASPASO	
09/Ago/2022 CAMBIO DE COLOR	BLANCO . Transito de GUACARI
09/Ago/2022 CAMBIO DE EMPRESA	BLANCO . Transito de GUACARI

49

ALCALDIA MUNICIPAL DE GUACARI
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE GUACARI

CERTIFICADO DE TRADICION

Pág. 2 de 2

SECRETARIA:	247 - GUACARI	FECHA EXP:	1/Feb/2024	90483-61051-9
PROCESOS JURIDICOS				
01/Feb/2024 SIN PENDIENTES JUDICIALES				

SECRETARIO DE TRANSITO:

JHON CARLOS NUNEZ PACHECO

ELABORADO POR : JUAN DAVID VALENCIA CORREA

UNISE



EXPERTICIO TECNICOMECAÁNICO A VEHÍCULOS SINIESTRADOS
(INSPECCIÓN SENSORIAL)

Con la mera utilización de los órganos de los sentidos, se realiza un diagnóstico de los elementos del vehículo, sin retirar o desarmar partes del mismo, para detectar aquellos defectos que implicaron un peligro o riesgo inminente para la seguridad del vehículo, la de otros vehículos, de sus ocupantes o de los demás usuarios de la vía antes del accidente de tránsito sucedido
(Resolución 003027 del 26 de julio de 2010)

1. Lugar y fecha donde se realiza la revisión

Parqueadero particular, ubicado sobre la carrera 11 junto al terminal de transportes Popayán, 24 de enero de 2024

2. Destino del informe

El presente informe se realiza por solicitud del tenedor del vehículo, el cual será remitido al mismo solicitante, para posteriormente ser entregado a la autoridad competente

3. Objetivo de la diligencia

Realizar experticio técnico (Inspección sensorial) a un vehículo involucrado en un accidente de tránsito

- **Los procedimientos técnicos empleados en el presente análisis corresponden al protocolo aplicado por los peritos en valoración Tecnicomecánica (Inspección sensorial) a vehículos automotores, siendo de amplia aceptación por la comunidad técnico científica.**

5. Elementos utilizados para la revisión

Cámara fotográfica marca canon d5300, con lente extraíble
En buen estado de conservación

6. Diligencias realizadas

6.1. Identificación del caso

Noticia criminal N° 190016000602202400110

6.2. Información del vehículo motivo de valoración de acuerdo a la licencia de tránsito del mismo

●

Placa:	TJX 686
Marca:	Chevrolet
Línea:	FRR
Modelo:	2013
Color:	Blanco
Servicio:	Público
Clase de vehículo:	Bus
Tipo de carrocería:	Cerrada
Combustible:	Diésel
Capacidad Kg/Psj:	41 Psj
Organismo de tránsito:	Secretaría de tránsito de Guacarí Valle del Cauca

6.3. Observación y verificación del contorno del vehículo, de los sistemas del mismo, al igual que la placa de identificación, plasmando imágenes fotográficas con la descripción del estado actual de cada componente

PARTE ANTERIOR



En esta imagen se observa la parte anterior del bus, el cual se identifica con la placa TJX 686: Conjunto en buen estado

PARTE POSTERIOR



En estas imágenes se observa la parte posterior izquierda y derecha del bus: Conjuntos en buen estado

PARTE LATERAL DERECHA



En estas imágenes se observa la parte lateral derecha del bus, donde se aprecian los recuadros de color rojo, los cuales indican marcas de adherencia en la puerta de ingreso al bus, rayones en el vértice del bumper anterior derecho

PARTE LATERAL IZQUIERDA



En esta imagen se observa la parte lateral izquierda del bus: Conjunto en buen estado

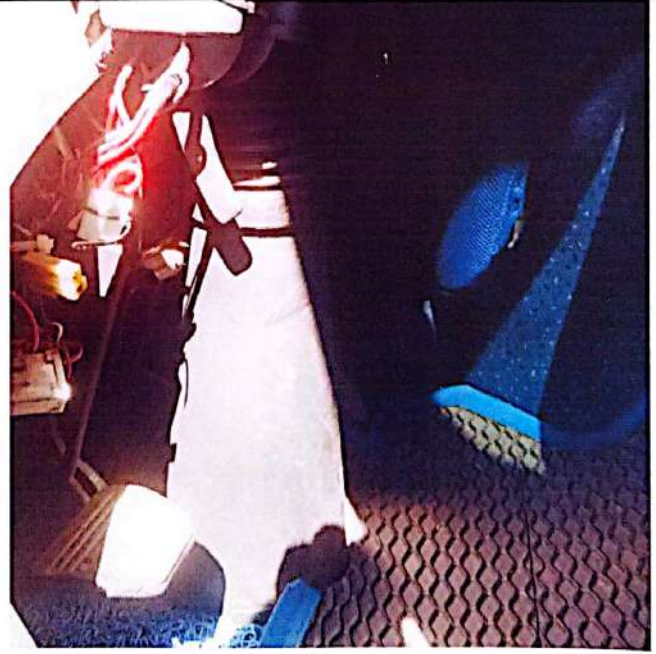
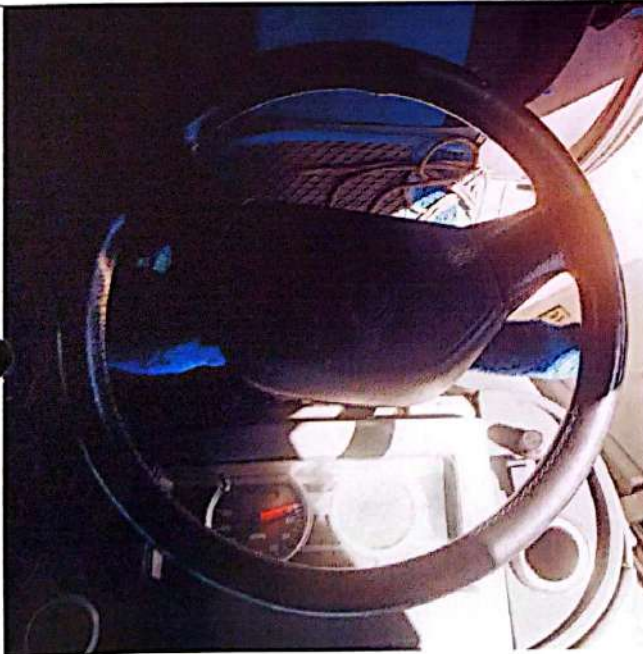
PARTE INTERIOR DEL VEHICULO



En esta imagen se observa el interior del bus, donde se aprecia la parte anterior y posterior: Conjuntos en buen estado

Observaciones: No se observan cámaras de video al interior del vehículo

SISTEMA DE DIRECCIÓN





En estas imágenes se observa el volante, los pedales, la columna de la dirección y brazo de la dirección del bus: Conjuntos en buen estado

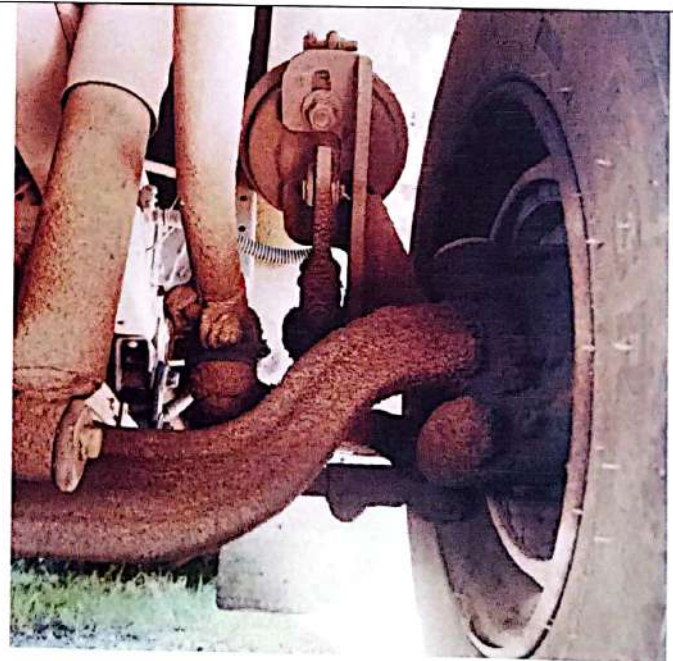
SISTEMA DE SUSPENSIÓN





En estas imágenes se observa el sistema de suspensión tipo ballestas anterior y posterior, izquierdo y derecho del bus: Conjuntos en buen estado

SISTEMA DE FRENOS





En estas imágenes se observa el sistema de frenos anterior y posterior, izquierdo y derecho del bus:
Conjuntos en buen estado

ALUMBRADO





En estas imágenes se observa el sistema de alumbrado anterior y posterior, izquierdo y derecho del bus: Conjuntos en buen estado

SISTEMA DE RODADO







En estas imágenes se observa la llanta anterior izquierda y derecha, misma forma las llantas posteriores izquierda y derecha, al igual que sus respectivos labrados: Conjuntos en buen estado

IDENTIFICACION



En esta imagen se observa la placa de identificación externa anterior y posterior de la matrícula del automotor TJX 686

Los sistemas de identificación como lo es el número de motor y chasis, al igual que la placa de identificación externa anterior y posterior no se analiza por ser competencia del técnico de automotores

7. Información recolectada

Se tomaron imágenes fotográficas las cuales se relacionaron anteriormente y se obtuvo información del vehículo motivo de revisión.

8. Resultados de la diligencia

Se realiza un análisis de los daños encontrados al vehículo motivo de valoración, donde se puede inferir razonablemente lo siguiente:

Matrícula Mercantil N° 202727 – Nit 98399965-1
Tecnólogo en Investigación de Accidentes de Tránsito – Técnico en Seguridad Vial
Certificado de Inscripción N° 01717-12279 Concejo Profesional de Ingeniería en Transporte y Vías de Colombia
Calle 70 Norte N° 3ª-48 Popayán Teléfono 3104949441
Correo electrónico: investigaciondeaccidentesdetransito@hotmail.com

Al vehículo automotor antes mencionado, no se le encontraron evidencias que indiquen daños o fallas en los diferentes sistemas de éste, atribuibles antes del accidente de tránsito, los daños que presenta el automotor fueron causados en la colisión, por las fuerzas presentes al momento del evento de tránsito.

9. Observaciones

La información aquí plasmada es la Inspección sensorial realizada al vehículo al momento de la revisión y no hace referencia a un avalúo de daños del automotor.

10. Con el fin de garantizar el estudio del automotor, se anexa los documentos del profesional que realizó la diligencia, demostrando así la acreditación, idoneidad y transparencia para realizar la revisión al rodante motivo de valoración.

Atentamente,


NIXON A. ORTIZ M.
C C 98399965
*Tecnólogo en Investigación
de Accidentes de Tránsito*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 98.399.965
ORTIZ MARIN

APPELLIDO
NIXON ADALBERTO

FECHA DE EMISION

[Signature]

PROTECTOR



CONSEJO PROFESIONAL DE INGENIERÍA
EN TRANSPORTE Y VÍAS DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN No 01717-12279 Marzo 2018

Tecnólogo en Investigación de Accidentes de Tránsito

NOMBRE NIXON ADALBERTO

APellidos ORTIZ MARÍN

DOCUMENTOS C.C. No. 98.399.965

de PASTO

RESOLUCIÓN 455 MARZO 22/2018

ESTABLECIMIENTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Dirección Nacional de Escuelas

Policía Nacional





República de Colombia
Policía Nacional

Dirección Nacional de Escuelas
Institución Universitaria

Concedida mediante Decreto No. 4222 del 23 de noviembre de 2006
y inscrita en cuenta que el (la) señor (a):

Nixon Adalberto Ortiz Marín

Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 9099964 de Bogotá

Cumple con los requisitos académicos exigidos por la ley, por lo tanto se le otorga el título de:

"Tecnólogo en Investigación de Accidentes de Tránsito"

Programa con Registro Calificado otorgado mediante Resolución No. 9197 del 22 de octubre de 2010 emanada por el Ministerio de Educación Nacional.

En constancia se firma el presente diploma en Bogotá D.C., a los 14 días del mes de febrero de 2022.

Aprobado en el día 14 de febrero de 2022.

Directora Nacional de Escuelas
Policía Nacional

Capitán General Carlos Enrique Robledo
Comandante General de la Policía Nacional

Subdirector General de Formación y Capacitación
Policía Nacional

REPÚBLICA DE COLOMBIA
POLICIA NACIONAL



DIRECCIÓN NACIONAL DE ESCUELAS

Concedida mediante Decreto No. 4222 del 23 de noviembre de 2006 y inscrita en cuenta que el (la) señor (a):

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARÍN

Cédula de Ciudadanía No. 90999905

Cumple con los requisitos académicos exigidos por la ley, por lo tanto se le otorga el título de:

"TÉCNICO PROFESIONAL EN SEGURIDAD VIAL"

Programa con Registro Calificado otorgado mediante Resolución No. 4513 del 27 de septiembre de 2019
del Ministerio de Educación Nacional.

En constancia se firma el presente diploma en Bogotá D.C., a los 20 días del mes de diciembre de 2022.
Registrado en el Libro de Actos el día 20 de diciembre de 2022.

Subdirector General de Formación y Capacitación
Policía Nacional

Subdirector General de Formación y Capacitación
Policía Nacional

Comandante General de la Policía Nacional
Policía Nacional

Subdirector General de Formación y Capacitación
Policía Nacional



CARABINEROS DE CHILE
DIRECCION DE INVESTIGACION DELICTUAL Y DROGAS
DEPTO. DE INVEST. DE ACC. EN EL TIO "SIAT"

DIPLOMA

Cargamos al Subteniente NIXÓN ADALBERTO ORTIZ MARÍN por haber
aprobado el curso de *Investigación y Reconstrucción de Accidentes en el Tránsito*
realizado entre el 12 de julio y el 17 de agosto del año 2007 en Santiago de Chile.

Santiago, Agosto 17 del año 2007.

RAFAEL A. ARCE
General de Carabineros
DIRECTOR DE DROGAS

JORGE EDO. GARRIDO DÍAZ
Teniente Coronel de Carabineros
JEFE DE DEPARTAMENTO SIAT

CITTE

Formatec



Webinar internacional **2**

INSPECCIÓN TÉCNICA A VEHÍCULOS EN HECHOS DE TRÁNSITO

La organización del Webinar Internacional certifica que:

NIXÓN ADALBERTO ORTÍZ MARÍN

Identificado con CC No. 98399965

Participó en el evento desarrollado el día 6 de abril de 2020, como

ASISTENTE

ANA LEONIDAS
CORVAS MARTÍNEZ
Directora FORMATEC

EDWIN ENRIQUE
REMOLINA CAVIEDES
Directora CITTE

RAFAEL ENRIQUE
MENDOZA VERGARA
Subdirector FORMATEC

Puede verificar este documento en www.formatec.edu.co Cod. WIF2020049



REPÚBLICA DE COLOMBIA
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN NACIONAL DE ESCUELAS

Institución Universitaria autorizada por la Ley 30 de 1992, para ofrecer programas de Educación Superior

Certifica que:

Intendente Nixon Adalberto Ortiz Marin

Cédula de Ciudadanía No. 98399965 de Pasto

Asistió a:

Diplomado en Peritación Técnica de Vehículos

Realizado en la Ciudad de Bogotá D.C., del 24 de agosto al 04 de septiembre de 2015, con una intensidad de 120 horas académicas.

En constancia se firma el presente certificado en Bogotá D.C., a los 04 días del mes de septiembre de 2015.

Registrado en el libro 2 folio 39 bajo el número 4

Intendente **NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN**
Jefe Registro y Control Académico Escuela de Seguridad Vial

Intendente **NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN**
Dirección Escuela de Seguridad Vial
20224

Copia Wilmar Pardo Alvarado
Jefe Educación Continua Escuela Seguridad Vial



Ministerio de Defensa Nacional
Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional

Hace constar que

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN

Identificado con Cédula de Ciudadanía No.98399965

Participó en el curso de
**CONCEPTOS BÁSICOS DE LA MECÁNICA DE VEHÍCULOS
LIVIANOS**

Con una duración de 30 horas

Para constancia se firma en Bogotá, D. C., a los 7 días del mes de Julio del 2023

BC (r) Nelson Ramírez Suárez
Director general

John Germay Silva Gutierrez
Tutor Virtual



Grupo Social y Empresarial
de la Defensa

No.ACT009F12072023N121



Certificado de estudios

para acreditar que

Nixon Adalberto Ortiz Marin
completó y aprobó los estudios de
Mecánico automotriz



Ciudad de México a 21 de julio de 2022

Para verificar la autenticidad de este documento escanea el código QR o dirígete a:
<https://capacitateparaempleo.org/verifica/mtyz/g2f/>

Folio: mtyz/g2f/



Ministerio de Defensa Nacional
Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional

Hace constar que
NIXON ADALBERTO ORTIZ MARÍN

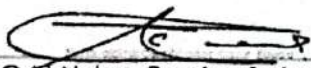
Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 98399965

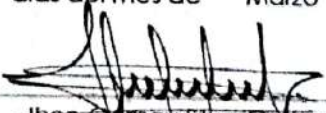
Participó en el curso de
MECÁNICA BÁSICA DE MOTOCICLETAS

Con una duración de 30 horas

Para constancia se firma en Bogotá, D. C., a los 22 días del mes de Marzo de 2023




BC (r) Nelson Ramírez Suárez
Director general


Jhon Germay Silva Gutiérrez
Tutor Virtual

No. ACT001F22032023N125



Grupo Social y Empresarial
de la Defensa



LA CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICÍA NACIONAL



Hace constar que



NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN

Identificado con Cédula de ciudadanía No 98399965

Participo en el curso virtual de:

Seguridad y Mecánica Básica de Motocicletas

Con una Duración de 26 horas

Para su constancia se firma en Bogotá a los 19 días del mes de Marzo del 2021

ROGERA JUSTO ALDIBARÁN CALZAMÓN
Director General

SI EDGAR ENRIQUE REYES OLIVEROS
Instructor SETA CATERBOG

Christian Camilo Reinoso Guzmán
T.E.C. Mantenimiento S-3500

Certificado No 33400119032021

Este certificado es válido por un periodo de 12 meses a partir de la fecha de emisión del 19 de marzo del 2021.



REPÚBLICA DE COLOMBIA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA DIRECCIÓN NACIONAL DE ESCUELAS

Institución Universitaria autorizada por la Ley 30 de 1992, para ofrecer programas de Educación Superior

Certifica que:

Intendente Nixon Adalberto Ortiz Marin

Cédula de Ciudadanía No. 98399965 de Pasto

Astistió al Seminario

Mecánica Básica de Vehículos

Realizado en la Ciudad de Bogotá D.C., del 18 al 23 de septiembre de 2017, con una intensidad de 60 horas académicas.

En constancia se firma el presente certificado en Bogotá D.C., a los 23 días del mes de septiembre de 2017.

Registrado en el libro 3, folio 127, bajo el número 1

Christian Camilo Reinoso Guzmán
Jefe de Educación (Continuante Escuela Seguridad Vial IV)

Christian Camilo Reinoso Guzmán
Jefe de Educación (Continuante Escuela Seguridad Vial IV)

Christian Camilo Reinoso Guzmán
Director Escuela de Seguridad Vial

00075



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 98.399.965

Cursó y aprobó la acción de Formación

REVISIONES PERIODICAS A VEHICULOS DE SERVICIO PUBLICO

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Popayán, a los veintidós (26) días del mes de marzo de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
JUAN HUGO TORRES DORADO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Popayán

JUAN HUGO TORRES DORADO
SUBDIRECTOR
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALICA

653399 - 2010/03/26
FECHA REGISTRO

La presente Certificación electrónica tiene validez jurídica y legal en Colombia, conforme a la L.E.Y 527 DE 1996, el Decreto reglamentario 1347 de 2000 y las demás normas que las complementan, produciendo o reemplazan. Para verificar la autenticidad de cualquier copia impresa, se deberá efectuar la consulta a través de la página <http://sena.serviciosenlinea.edu.co>, en la cual se encuentra almacenado y disponible el documento digital original bajo el número 930700469400X98399965C. Cualquier copia impresa sin este código electrónico, tiene validez legal nula.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constatar que

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 98.399.965

Cursó y aprobó la acción de Formación

TÉCNICAS DE CONDUCCIÓN

Con una duración de 100 Horas

En testimonio de lo anterior, se firma en Popayán a primer (1) día del mes de Marzo de Dos Mil Diez (2010)

JUAN HUGO TORRES DORADO
SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL CALICA

01/03/2010
Fecha Registro



LIBERTAD Y ORDEN
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 98399965

Cursó y aprobó la acción de Formación

MANTENIMIENTO DE MOTORES DIESEL

con una duración de 80 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Popayán, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO

Subdirector
CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL
REGIONAL CAUCA

65275387 - 17/12/2019
FECHA REGISTRO



El deporte
es de todos

Mindeporte



Escuela Virtual
del Deporte
COLOMBIA - VIRTUALIZANDO

La Escuela Virtual del Deporte
Certifica que:

Nixon Adalberto Ortiz Marin

Con cédula de ciudadanía:

C.C. 98399965

Participó en el:

Curso Mecánica Básica de la Bicicleta para Adultos

Del:

Programa Colombia en Bici

Realizado en junio de 2021, con una intensidad de cinco (5) horas.

Dado en Bogotá D.C. el 30 de junio de 2021

¡Ahora eres un ciudadano VÍAmigable!

Ernesto Lucena Barrero
Ministro del Deporte

Martín Eduardo Gómez Aguilera
Director Escuela Virtual del Deporte





LIBERTAD Y ORDEN
REPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN

Con Cédula de Ciudadanía No. 98399965

Cursó y aprobó la acción de Formación

INMERSION A LA FOTOGRAFIA DIGITAL

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotá, a los veintitres (23) días del mes de julio de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

Doris C. Guevara A.

DORIS CRISTINA GUEVARA ARMENTA

Subdirectora (E)

CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRAFICA
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

76208714 - 23/07/2021

FECHA REGISTRO

La veracidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 76208714.



CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA
confacauca
al servicio del trabajador y su familia

CENTRO DE SERVICIOS Y DE CAPACITACIÓN

Secretaría de Educación, Certificación y Monitoreo de la Calidad
Instituto de Formación y Desarrollo Humano

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

CERTIFICA QUE:

NIXON ADALBERTO ORTIZ MARIN CC 98399965

Asistió al Curso:

FOTOGRAFIA DIGITAL CON TELEFONOS INTELIGENTES

CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS

En cumplimiento de lo anterior, se firma el presente en Popayán, a los (07) días del mes de Agosto de 2021

Coordinador de Capacitación

