

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 31.712.736

ZAMORA RAMIREZ

APELLIDOS

RITA ISABEL

NOMBRES

Rita Zamora R

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-1983**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

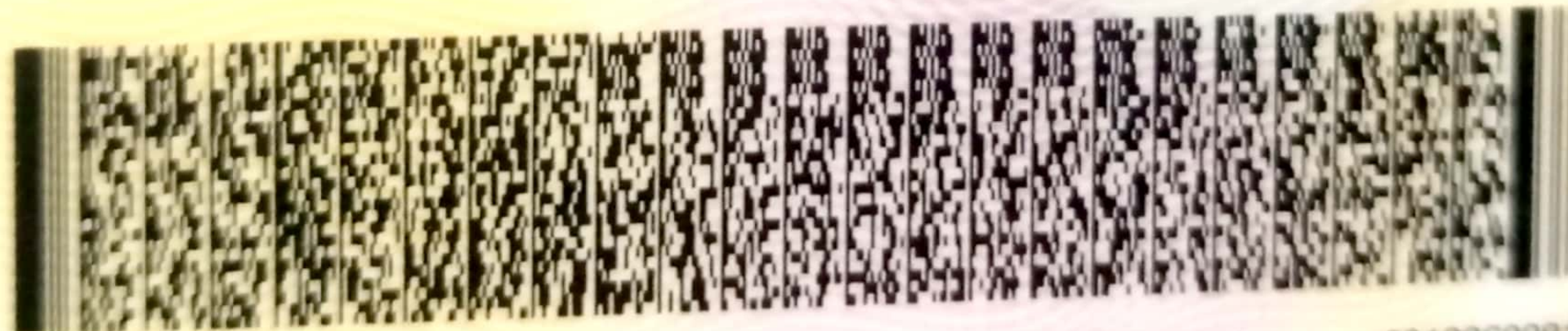
O-
G.S. RH

F
SEXO

11-JUL-2001 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



0078004346A 1

9918362281

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

55569929

NUIP

1.232.793.848

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 09 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 2 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía

NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

SARMIENTO

ZAMORA

JOHN ALEJANDRO

Nombre(s)

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2015 Mes AGO Día 20 MASCULINO 0 NEGATIVO

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

53337071-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ZAMORA RAMIREZ RITA ISABEL

Nacionalidad

CC 31.712.736

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SARMIENTO RAMOS JOHN ITURIEL

Nacionalidad

CC 94.492.988

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SARMIENTO RAMOS JOHN ITURIEL

Documento de identificación (Clase y número)

CC 94.492.988

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 autoriza

Año 2015 Mes AGO Día 25

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ - NO

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

25.AGO.2015 - LIBRO DE VARIOS FOLIO 07 TOMO 125/2015

NOTARIA NOVENA DE CALI

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE RÉPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES.

22 NOV 2016

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.498.007
RAMIREZ ORTIZ

APELLIDOS
VIRGINIA

FECHAS

Virginia Ramirez Ortiz



FECHA DE NACIMIENTO 19-AGO-1963
ARMERO (GUAYABAL)
(TOUMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA Q.S. RH SEXO

20-AGO-1982 ARMERO (GUAYABAL)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANGEL SANCHEZ TORRES



INDICE DERECHO



A-1500150-00228457 F-0065498007 20100325 0021778939A 1 1210649454



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001524556



1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 7 6 0 0 1 0 0 0

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD		
CON MUERTOS	CON HERIDOS	SÓLO DAÑOS
☐	☒	☐



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CALLESA 1 Entrec/ 26 y C/ 29

Lat.	°	'	"
Long.	°	'	"

3.1. LOCALIDAD O COMUNA

04

4. FECHA Y HORA

02/12/2022 11:20
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
02/12/2022 11:29
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☐ CAÍDA OCUPANTE ☐
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐
VOLCAMIENTO ☒ OTRO ☐

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO

VEHICULO	1	MURO	1	SEMAFORO	5	TARIMA, CASETA	8
TREN	2	POSTE	2	INMUEBLE	6	VEHICULO ESTACIONADO	10
SEMOVIENTE	3	ARBOL	3	HIDRANTE	7	OTRO	11
OBJETO FIJO	4	BARANDA	4	VALLA, SEÑAL	9		

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA	6.2. SECTOR	6.3. ZONA	6.4. DISEÑO	6.5. CONDICION CLIMATICA
RURAL ☐ NACIONAL ☐ DEPARTAMENTAL ☐ MUNICIPAL ☐ URBANA ☐	RESIDENCIAL ☐ INDUSTRIAL ☐ COMERCIAL ☐	ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ TURISTICA ☐ PRIVADA ☐ MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐	GLORIETA ☐ INTERSECCION ☐ LOTE O PREDIO ☐ PASO A NIVEL ☐ PONTON ☐ CICLO RUTA ☐ PASO ELEVADO ☐ PASO INFERIOR ☐ PEATONAL ☐ PUENTE ☐ TRAMO DE VIA ☐ TUNEL ☐	GRANIZO ☐ LLUVIA ☐ NIEBLA ☐ VIENTO ☐ NORMAL ☒

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

VIA 1	VIA 2	VIA 3	VIA 4	VIA 5	VIA 6	VIA 7	VIA 8	VIA 9	VIA 10	VIA 11	VIA 12
7.1. GEOMETRICAS		7.2. UTILIZACION		7.3. CALZADAS		7.4. CARRETERAS		7.5. ESTADO		7.6. CONDICIONES	
A. RECTA ☐ B. PLANO ☐ C. PENDIENTE ☐ D. BAHIA DE EST. CON ANDEN CON BERM ☐		UN SENTIDO ☐ DOBLE SENTIDO ☐ REVERSIBLE ☐ CONTRAFLUJO ☐ CICLOVIA ☐		UNA ☐ DOS ☐ TRES O MAS ☐ VARIABLE ☐		UNO ☐ DOS ☐ TRES O MAS ☐ VARIABLE ☐		BUENO ☐ CON HUECOS ☐ DEFORMACION ☐ EN REPARACION ☐ HUNDIMIENTO ☐ RIZADA ☐ FISURADA ☐		ACEITE ☐ HUMEDA ☐ LODO ☐ ALCANTARILLA DESTAPADA ☐	
7.7. SUPERFICIE DE RODADURA		7.8. CONTROL DE TRANSITO		7.9. SEÑALES VERTICALES		7.10. SEÑALES HORIZONTALES		7.11. DELINEADOR DE PISO		7.12. VISIBILIDAD	
ASfalto ☐ Afirmado ☐ Adoquin ☐ Empedrado ☐ Concreto ☐ Tierra ☐ Otro ☐		A. AGENTE DE TRANSITO ☐ B. SEMAFORO ☐ OPERANDO ☐ INTERMITENTE ☐ CON DAÑOS ☐ AFAGADO ☐ OCULTO ☐ C. SEÑALES VERTICALES ☐ PARE ☐ CEDA EL PASO ☐ NO GIRE ☐ SENTIDO VIAL ☐ NO ADELANTAR ☐ VELOCIDAD MAXIMA ☐ OTRA ☐ NINGUNA ☐		PARE ☐ CEDA EL PASO ☐ NO GIRE ☐ SENTIDO VIAL ☐ NO ADELANTAR ☐ VELOCIDAD MAXIMA ☐ OTRA ☐ NINGUNA ☐		ZONA PEATONAL ☐ LINEA DE PARE ☐ LINEA CENTRAL AMARILLA ☐ CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐ LINEA DE CARRIL BLANCA ☐ CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐ LINEA DE BORDE BLANCA ☐ LINEA DE BORDE AMARILLA ☐ FLECHAS ☐ LEYENDAS ☐ SIMBOLOS ☐ OTRA ☐		TACHA ☐ ESTOPELOS ☐ TACHONES ☐ BOYAS ☐ BORDILLOS ☐ TUBULAR ☐ BARRERAS PLASTICAS ☐ INTOS TUBULARES ☐ CONOS ☐ OTRO ☐		A. NORMAL ☐ B. DISMINUIDA POR ☐ CASETAS ☐ CONSTRUCCION ☐ VALLAS ☐ ARBOLEVEGETACION ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ ENCANALAMIENTO ☐ POSTE ☐ OTROS ☐	

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR	8.2. VEHICULO	8.3. PROPIETARIO
APellidos y Nombres: Zamora Ramirez Rida Israel D.O.C. 31.7.12.736 Nacionalidad: Colombiana Fecha de nacimiento: 04/03/83 Sexo: M Gravedad: Herido Dirección de domicilio: Calle 36 No 7-19 Código de tránsito: 3185458287 Categoría: B Licencia de conducción: 31.7.12.736 Descripción de lesiones: Fractura Pelvis y órganos Blandos (ver Historial Clínico) Hospital, clínica o sitio de atención: Clínica Cristo Rey	Placa: LAP40D Nacionalidad: Colombiana Marca: Honda Línea: Wave Modelo: 2015 Carricería: Sin Ton: 02 Pasajeros: 10 Licencia de tránsito: 10.007674940 Empresa: Calz Matriculado en: Calz Inmovilizado en: Calz 34 No 10-445 AOPS Tarjeta de registro: No NT: Calz A disposición de: Autocentro competente Cantidad acompañantes o pasajeros en el momento del accidente: 02 Rev. Tec. Mec: Si Porta SOAT: Si Porta Seg. Responsabilidad Civil Contractual: Si Vencimiento: No Porta Seg. Resp. Extracontractual: Si Vencimiento: No Aseguradora: No	Apellidos y Nombres: Leidy Dayana Zamora Ramirez D.O.C. 67032065 Clase de vehículo: Automóvil Clase de servicio: Particular Modalidad de transporte: Mixto Clase de mercancía: No Descripción daños materiales del vehículo: Carrocería delantera ruptura tapas laterales costado Izquierdo Ruptura pin delantero con deformidad, Espeto delantero derecho ruptura y tapas por abrimiento

8.4. FALLAS EN	8.5. LUGAR DE IMPACTO
FRENOS ☐ DIRECCION ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSION ☐ OTRO ☐	FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ INFERIOR ☐ SUPERIOR ☐ OTRO ☐

8.6. FALLAS EN	8.7. LUGAR DE IMPACTO
FRENOS ☐ DIRECCION ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSION ☐ OTRO ☐	FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ INFERIOR ☐ SUPERIOR ☐ OTRO ☐

8.8. FALLAS EN	8.9. LUGAR DE IMPACTO
FRENOS ☐ DIRECCION ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSION ☐ OTRO ☐	FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ INFERIOR ☐ SUPERIOR ☐ OTRO ☐

8.10. FALLAS EN	8.11. LUGAR DE IMPACTO
FRENOS ☐ DIRECCION ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSION ☐ OTRO ☐	FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ INFERIOR ☐ SUPERIOR ☐ OTRO ☐

- ORIGINAL -

cadena...

VIGILADO

Powered by CamScanner

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

8. CONDUCTORES VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO 1 2		FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	GRAVEDAD
8.1 CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	DÍA	MES	AÑO	M F	MUERTO HERIDO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CUIDAD	TELÉFONO		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO
AUTORIZO				EMBRAGUEZ	GRADO	S. PSICODIAGNÓSTICAS		SI NO	
PORTA LICENCIA				LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO DE TRANSITO
SI NO				DÍA MES AÑO		CHALECO CASCO CINTURÓN		SI NO SI NO SI NO	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				DESCRIPCIÓN DE LESIONES					
8.2 VEHÍCULO									
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CATEGORÍA	TÓN	PASAJEROS
EMPRESA		MATRÍCULADO EN	INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.				
REV. TEC. MEC.		SI NO	A DISPOSICIÓN DE		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE				
PORTA SOAT		POLIZA No.	ASEGURADORA		VENCIMIENTO		DÍA MES AÑO		
SI NO									
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		SI NO	VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		SI NO	VENCIMIENTO	
No		ASEGURADORA	DÍA MES AÑO		No		ASEGURADORA	DÍA MES AÑO	
PROPIETARIO									
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC		IDENTIFICACIÓN No.			
SI NO									
8.3 CLASE VEHÍCULO		8.4 CLASE SERVICIO		PASAJEROS		8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO			
AUTOMÓVIL		M AGRICOLA		COLECTIVO					
BUS		M INDUSTRIAL		OFICIAL					
BUSETA		BICICLETA		PUBLICO					
CAMIÓN		MOTOCARRO		PARTICULAR					
CAMIONETA		MOTOTRICICLO		DIPLOMATICO					
CAMPERO		MOTOCICLO		Especial TURISMO					
MACROBUS		MOTOCICLO		Especial ESCOLAR					
TRACTOCAMIÓN		CINTURON		Especial ASALARIADO					
VOLICUETA		REMOLQUE		Especial OCASIONAL					
MOTOCICLETA		SEMI REMOLQUE		Especial OCASIONAL					
				CARGA		8.6 RADIO DE ACCIÓN			
				EXTRADIMENSIONADA		NACIONAL			
				EXTRAPESADA		MUNICIPAL			
				MERCANCIA PELIGROSA					
				CLASE DE MERCANCIA					
8.7 FALLAS EN: FRENSOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA									
8.8 LUGAR DE IMPACTO									
FRONTAL LATERAL POSTERIOR									
9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTE O PEATONES No. (1)									
APELLIDOS Y NOMBRES				DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	
							DÍA MES AÑO	M F	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CUIDAD	TELÉFONO		8.1 DETALLES DE LA VICTIMA		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
AUTORIZO				EMBRAGUEZ	GRADO	S. PSICODIAGNÓSTICAS		PEATÓN	
SI NO				POS NEG				PASAJERO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES								ACOMPAÑANTE	
								GRAVEDAD	
								MUERTO	
								HERIDO	
10. TOTAL VICTIMAS									
PEATÓN		ACOMPAÑANTE		PASAJERO		CONDUCTOR		TOTAL HERIDOS	
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO									
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN					
DE LA VÍA		30B		DE PASAJERO					
12. TESTIGOS									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
13. OBSERVACIONES									
Después de los E.M.P. encontrados en el lugar de los hechos, punto de impacto y fustigación del vehículo se estableció como hipótesis el Código 30B para la vía HUECOS (ley 769 del 2002 A.T.S.S) HUECO de 121 ms de largo por 0.56 de ancho con una profundidad de 0.24 cms hace que el conductor pierda el control y caiga al asfalto golpeando su parte media del cuerpo con los bordillos separadores del carril del MIO.									
14. ANEXOS									
ANEXO 1 Conductores, Vehículos									
ANEXO 2 Víctimas, Peatones o Pasajeros									
OTROS ANEXOS (FOTOS Y VIDEOS)									
Incidente 436931 Orden de comparendo No 76001 - 31856305 código D02									
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE									
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA			
340	Cardona Giraldo Hernan	CE 14622436	499	Provincia	Hernan Cardona				
16. CORRESPONDIO									
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN		76001 6099 165 2022 85324							
		Día Mes Año U receptora Año Consecutivo							

PACIENTE: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ		IDENTIFICACION: CC 31712736	HC: 31712736 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/3/1983	EDAD: 39 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 36 7 19	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3125049318	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 02/12/2022 06:42 PM	FECHA EGRESO:	CAMA: H511B	
DEPARTAMENTO: CIRU01 - CIRUGIA	SERVICIO: CIRUGIA		
CLIENTE: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES)	PLAN: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2022		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-12-02	19:59 lactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO ENFERMEDAD ACTUAL : **NOTA RETROSPECTIVA** SE ATIENDE INICIALMENTE A PACIENTE, SE ESTABILIZA Y LUEGO SE PROCEDE A REALIZAR HISTORIA CLINICA PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CAMILLA, ES TRAIDA POR PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOCNEFALICO CON CEFALEA INTENSA, AMNESIA DEL EVENTO GLASGOW 15/15, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS, INGRESA SIN COLLARIN CERVICAL, ESTIGMAS DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR, NO CREPITOS NI DEFORMIDADES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A DOLOR INTENSO CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE PELVIS, RODILLA BILATERAL CON ABRASIONES, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSO Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD, INGRESA PACIENTE ALGICA, POCO COLABORADORA, POR ALTA CARGA CINETICA SE DECIDE PASAR A IMAGENES COMO URGENCIA VITAL. ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NO REFIERE ** FARMACOLOGICOS: NO REFIERE ** QUIRURGICOS: RA+OTS DE CLAVICULA IZQUIERDA ** ALERGICOS: NO REFIERE ** TOXICOS: NO REFIERE ** FAMILIARES: NO REFIERE PROTOCOLO COVID-19 1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO 2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO 3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	ANORMAL	TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR, NO CREPITOS NI DEFORMIDADES,
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Cabeza y Cuello	ANORMAL	TRAUMA CRANEOCNEFALICO CON CEFALEA INTENSA, AMNESIA DEL EVENTO GLASGOW 15/15, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS, INGRESA SIN COLLARIN CERVICAL.
Abdomen	ANORMAL	TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A DOLOR INTENSO CON SANGRADO ACTIVO,

Extremidades	ANORMAL	TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE PELVIS, RODILLA BILATERAL CON ABRASIONES, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSO Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD,
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	ANORMAL	INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ALGICA, POCO COLABORADORA, POR ALTA CARGA CINETICA SE DECIDE PASAR A IMAGENES COMO URGENCIA VITAL.

LISTADO DE SIGNOS VITALES																				
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2022-12-09	12:00	70	19	--	--	--	70,00	--	--	119 / 77	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	VALENTINA GONZALES DIAZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2022-12-02	20:35	77	22	--	--	--	87,00	--	--	126 / 64	84	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	JUAN PABLO VANEGAS SANTOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
R51X	CEFALEA			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S079	TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S202	CONTUSION DEL TORAX			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S311	HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S800	CONTUSION DE LA RODILLA			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S903	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE			JACKELINE TROCHEZ CAMAYO	2022-12-02
S368	TRAUMATISMO DE OTROS ORGANOS INTRAABDOMINALES			MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA	2022-12-04
S317	HERIDAS MULTIPLES DEL ABDOMEN DELA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA	2022-12-07

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2022-12-02	SERVICIO: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL H. SUBJETIVO: H. OBJETIVO: ANALISIS: PLAN: **NOTA RETROSPECTIVA** SE ATIENDE INICIALMENTE A PACIENTE, SE ESTABILIZA Y LUEGO SE PROCEDE A REALIZAR HISTORIA CLINICA PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CAMILLA, ES TRAIDA POR PARAMEDICOS POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOCNEFALICO CON CEFALEA INTENSA, AMNESIA DEL EVENTO GLASGOW 15/15, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS, INGRESA SIN COLLARIN CERVICAL, ESTIGMAS DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR, NO CREPITOS NI DEFORMIDADES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A DOLOR INTENSO CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE PELVIS, RODILLA BILATERAL CON ABRASIONES, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSO Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD, INGRESA PACIENTE ALGICA, POCO COLABORADORA, POR ALTA CARGA CINETICA SE DECIDE PASAR A IMAGENES COMO URGENCIA VITAL. ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NO REFIERE ** FARMACOLOGICOS: NO REFIERE ** QUIRURGICOS: RA+OTS DE CLAVICULA IZQUIERDA ** ALERGICOS: NO REFIERE ** TOXICOS: NO REFIERE ** FAMILIARES: NO REFIERE PROTOCOLO COVID-19 1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO 2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR

COVID-19? NO
3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS

HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS:

- FIEBRE O MAS? NIEGA
- TOS POR MAS DE 15 DIAS ? NIEGA
- CEFALEA? NIEGA
- PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA
- CONJUNTIVITIS? NIEGA
- CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA
- LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA

1. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 21 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
2. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA
4. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: NIEGA

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:121/78, FC: 94, FR: 16, SAO2: 97%, PESO ESTIMADO:82KG

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERAL, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

IDX: ACCIDENTE DE TRANSITO
TRAUMA CRANEOENCEFALICO+CEFALEA INTENSA
TRAUMA COLUMNA CERVICAL
TRAUMA CERRADO DE TORAX
-CONTUSIONES PULMONARES
TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
-SOSPECHA DE LESION MUSCULAR
-HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA
TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR
TRAUMA EN PELVIS
-FRACTURA DE ALERON IZQUIERDO
-FRACTURA DE SACRO
TRAUMA EN RODILLA BILATERAL
TRAUMA EN TOBILLO Y PIE IZQUIERDA

TAC DE CRANEO SIMPLE:NO HEMATOMAS, NO HEMORRAGIAS INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LINEA MEDIA, NO FRACTURAS EN TABLA OSEA, NO ALTERACIONES AGUDAS EVIDENTES.

TAC DE COLUMNA CERVICAL:NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE TORAX: CONTUSIONES PULMONARES EN BASES PULMONARES BILATERAL-REPORTE NO OFICIAL

TAC DE ABDOMEN: APARENTE NEUMOPERITONEO-REPORTE NO OFICIAL

TAC DE PELVIS: FRACTURA DE ALERON IZQUIERDO, FRACTURA DE SACRO*REPORTE NO OFICIAL

TAC DE COLUMNA DORSO-LUMBAR:NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL

RX RODILLA DERECHA:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

RX RODILLA IZQUIERDA:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

RX TOBILLO IZQUIERDO:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

RX PIE IZQUIERDO:NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

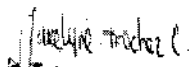
PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON GLASGOW 15/15 CON PERSISTENCIA DE CEFALEA INTENSA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE TOMOGRAFIA SIN APARNETE LESION INTRAPARENQUIMATOSA, TAC DE CRANEO SIN APARNETE LESION CERVICAL SE INDICA CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLOGICA CADA 4 HRS EN PROCESO DE REPORTES OFICIALES.

TRAUMA CERRADO DE TORAX: CON EVIDENCIA DE CONTUSIONES PULMONARES BILATERALES SE SOLICITA INCENTIVO Y TERAPIA RESPIRATORIA, ADEMAS EN TAC DE ABDOMEN CON APARENTE NEUMOPERITONEO, SOSPECHA DE LESION MUSCULAR, ADEMAS CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA Y DOLOR INTENSO ABDOMINAL, SE COMENTA CASO CON CIRUJANO DE TURNO QUEIN CONSIDERA PASAR A QUIROFANO COMO URGENCIA VITAL PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, SE CARAGA POFILAXIS, PARACLINICOS, POR SANGRADO ACTIVO SE ADMINISTRO 1 AMP DE ACIDO TRANEXAMICO AHORA CON DISMINUCION DE SANGRADO.

TRAUMA DE PELVIS: IMAGENES EVIDENCIA FRACTURA DE ALERON IZQUIERDO, FRACTURA DE SACRO SE COMENTA CASO A ORTOPEDIA, ENTERADOS, EN PROCESO DE VALORACION PARA DEFINIR CODNCUTA MEDICA. A NIVLE DE EXTREMIDADES RODILLA BILATERAL TOBILLO Y PIE IZQUIERDO NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS AGUDAS, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. PACIENTE EN ACPETABLES ODCNCIOONES GENERALES, SIGNSO VITALES ESTABLES, MODULANDO DOLOR SE AJUSTA ANALGESIA

CON HIDROMORFONA DILUIR EN SSN 0.9% Y PASAR 3.CC AHORA, CONTINUA ESYTRICTA VIGILANCIA CLINICA.
SE EXPLCIA OCDNCUTA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, AUN SIN FAMILIARES.
GRACIAS


Dra. Jackeline Trochez C.
Medicina
CC 1151943615

Profesional: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO
CC - 1151943615 - T.P 1151946315
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:31 **SERVICIO:**
GONZALO MARTINEZ ARANGO - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *****ORTOPEDIA *****

RITA ISABEL ZAMORA
EDAD 39 AÑOS

INTERCONSULTAN POR TRAUAM DE ALTA ENERGIA PENETRANTE SOBRE FLANCO Y FOSA ILIACA IZQ .
SE EVALUAN IMAGENES TOMOGRAFICAS DE PELVIS EVIDENCIANDO FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO DENIS I , FRACTURA DE RAMA IZQUIEOPUBICA DERECHA Y IZQUEIRDA LEVEMENTE DESPLAZADA Y FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUEIRDO ASOCIADA A ENFISEMA SUBCUTANEO Y HERIDA EN ABDOMINOPELVICA IZQUIERDA

SE SOLICITA TURNO QUIRURGICO PARA REALIZAR LAVADO Y DEBRIDAMIENTO DE FRACTURA EPUESTA DE ALERON ILIACO IZQUIERDO PARA CONTROL DE RIESGO DE INFECCION , OSTEOMIELITIS + TRATAMIENTO DE DEFECTO DE COBRETURA POR HERIDA ABDOMINOPELVICA IZQ



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

20:51 **SERVICIO:**
JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EA: PTE PLT, NO RECUERDA HORA, REFIERE DOLOR ABDOMINAL

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: (-)

CIRUGIA DE CLAVICULA POR TRAUMA

CIRUGIA DE OIDO.

FUR NOVIEMBRE 8 DE 2022, DEJO DE PLANIFICIAR, TIENE PAREJA:

RESTO: (-)

EF: LO (+)

ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOPSO. DOLOR LEVE ABDOMINAL. LESION EN PIEL EN FLANCO IZQUIERDO. HEMATURIA POR SONDA.

TAC DE TORAX SIN LECTURA CON AREAS PEQUEÑAS DE CONTUSION CPI Y AREA DE LACERACION ESCASO

TAC DE ABDOMEN SIN LECTURA. LACERACION ESLENICA POLAR GI, RAREFACCION DE GRASA PERIERENAL. DISRUPCION DE PARED ABDOMINAL MUSCULAR, SIN APARENTE SALIDA INTESTINAL, CON ENFUISEMA DE TEJIDOS BLANDOS, SIN APARENTE NEUMOPERITONEO.

IDX

PLT

OBESIDAD MORBIDA

TRAUMA ESLENICO GI?

TRAUMA RENAL IZQUIERDO GI?

DISRUPCION MUSCULAR CON PROBABLE HERNIACION INTESTINAL

CONTUSION PULMONAR

LACERACION PULMONAR

SE PASA TURNO PARA LAPAROTOMIA EXPLORADORA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y A LA MAMA PRESENTE LOS RIESGOS Y COMPLICACIONES COMO MAS CIRUGIAS, ABDOMEN ABIERTO, EMPQUETAMIENTO, INFECCION, ABSCESO, ENTRE OTROS.
ENTIENDE Y ACERTA

COLUMNA: SE OBSERVA FRACTURA DE CUERPOS VÉRTEBRALES DE L3 Y L5. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTÓNICAS, TROFISMO CONSERVADO, PACIENTE OBESA. PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL 10/10 SEGUN ESCALA EVA.

***SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, SIN SIGNOS DE EDEMA, LLENADO CAPILAR CONSERVADO < 2SSG.

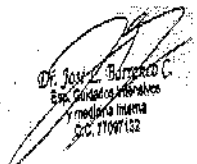
INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- *. MONITORIA HEMODINAMICA, VENTILATORIA Y NEUROLOGICA.
- *. POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA CABECERA 35°
- *. FISIOTERAPIA DE TORAX
- *. RE-EDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO DIAFRAGMATICO
- *. EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR EN SINCRONIA CON MIEMBROS SUPERIORES
- *. RESPIRACION FRACCIONADA EN TRES TIEMPOS
- *. EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR CON MANIOBRA INSTRUMENTAL: INCENTIVO RESPIRATORIO.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA Y VENTILATORIA.



Profesional: KATERINE LISSETTE DÍAZ GONZALES
CC - 1061800980
Especialidad: FISIOTERAPIA



Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P 77097132
Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA

2022-12-05

01:58 **SERVICIO:**
MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE PARACLINICOS

CLORO 107.0
POTASIO 4.20
SODIO 136.0

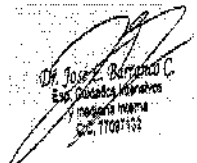
INR 1.17
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.5
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.9

MCV 90.6
NEUTROFILOS Abs 9.27
LINFOCITOS Abs 1.76
HEMATOCRITO 28.6
HEMOGLOBINA 9.7
RECUENTO DE LEUCOCITOS 11.68
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 191

ELECTROLITOS NORMALES
TIEMPOS NORMALES
HEMOGRAMA ANEMIA LEVE CON HB ESTABLE



Profesional: MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA
CC - 1143858765 - T.P 1143858765
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P 77097132
Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA

08:42 **SERVICIO:**
ANTONIO VALENCIA CUELLAR - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: VALORACIÓN PREANESTÉSICA.
PACIENTE DE 39 AÑOS, CON IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS DE:

- 1. TRAUMA DE ABDOMEN
- 1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCIÓN PERITONEAL (02/12/22)
- 1.2 TRAUMA ESPLÉNICO GRADO III

2. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS (PENDIENTE CONCEPTO DE CIRUGÍA DE PELVIS)

3.1 FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA

3.2 FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL L5.

CIRUGÍA PROPUESTA: LAPAROTOMÍA + LAVADO PERITONEAL

ANTECEDENTES PERSONALES

- PATOLÓGICOS: OBESIDAD
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS DE CLAVÍCULA IZQUIERDA - CESÁREA
- TÓXICOS: NO REFIERE
- G/O: FUR NOVEMBRE 8 DE 2022, DEJO DE PLANIFICAR, TIENE PAREJA.

CLASE FUNCIONAL I/IV.

ENCUESTA INSTITUCIONAL DE ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO PARA COVID19: BAJO RIESGO.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE INGRESA A QUIRÓFANO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ANSIOSA, ÁLGICA.

- MALLAMPATI 1, AO > 4 CM, DTM > 6.5 CM FLEXOEXTENSION DE CUELLO NORMAL.
- RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS
- ABDOMEN CON HERIDA SUPRA E INFRAUMBILICAL SUTURADA, DOLOR A LA PALPACIÓN
- BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD.
- NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15, SIN DÉFICIT APARENTE

ANTIBIÓTICO:

- CEFAZOLINA FI 03/12/22 POR 48 HRS / DÍA 2

ÚLTIMOS PARACLÍNICOS:

- CLORO 107.0
- POTASIO 4.20
- SODIO 136.0

INR 1.17

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.5

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.9

MCV 90.6

NEUTRÓFILOS Abs 9.27

LINFOCITOS Abs 1.76

HEMATOCRITO 28.6

HEMOGLOBINA 9.7

RECuento DE LEUCOCITOS 11.68

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 191

- TAC DE TÓRAX: 1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSIÓN PULMONAR HACIA LA LINGULA. 2. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA.
- DEMÁS ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS YA REPORTADOS.

ANÁLISIS:

PACIENTE QUIEN REQUIERE NUEVA REVISIÓN DE CAVIDAD ABDOMINAL Y LAVADO PERITONEAL SIN CONDICIONES CARDIOPULMONARES ACTIVAS. AYUNO ADECUADO. ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN PARA INFECCIÓN POR COVID19 CON BAJO RIESGO, SE PUEDE INGRESAR A QUIRÓFANO. INGRESA CON TAPABOCAS. EQUIPO QUIRÚRGICO HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR LA PANDEMIA POR COVID19 SEGÚN LINEAMIENTOS DE OMS.

- SE LE EXPLICÓ A LA PACIENTE Y FAMILIAR (MADRE) CLARAMENTE LA TÉCNICA ANESTÉSICA (ANESTESIA GENERAL), SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES, MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO CONSTANCIA.
- SE REALIZA CHEQUEO DE MÁQUINA DE ANESTESIA, MEDICAMENTOS, EQUIPOS DE MONITORÍA Y SUCCIÓN.
- LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA OK.
- AYUNO MAYOR DE 8 HORAS.
- RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS COMPATIBLES.
- REGRESA A UCINT EN POSOPERATORIO INMEDIATO
- PENDIENTE CONCEPTO DE CIRUGÍA DE PELVIS **



Profesional: ANTONIO VALENCIA CUELLAR

CC - 1151947799 - T.P. UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Especialidad: ANESTESIOLOGÍA

10:10

SERVICIO:

NICOLAS SOLANO ARBOLEDA - **ESPECIALIDAD:** CIRUGÍA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *****CX GENERAL NOTA POST QUIRURGICA ****

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS

DX: POST QUIRURGICO LAVADO CAVIDAD ABDOMINAL + CIERRE DE CAVIDAD

PROCEDIMIENTO SE REALIZA BAJO ANESTESIA GENERAL, SIN COMPLICACIONES O EVENTUALIDADES, SANGRADO APROXIMADO MENOR DE 50 CC, SE LOGRA CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL, CURACION HERIDAS CON PAOSITOS ESTERILES NO ESTIGMA DE SANGRADO.

SE TOMAN MUESTRAS PARA COULTIVO.

SALE PACIENTE DE SALAOPERATORIA DESPIERTA ALERTA CONSIGNOS VITALES ETABLES

PLAN

HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA GENERAL

SEGUIMIENTO CULTIVOS

IGUAL MANEJO



Profesional: NICOLAS SOLANO ARBOLEDA

CC - 1061723537 - T.P 197851

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

10:24

SERVICIO:

ANTONIO VALENCIA CUELLAR - **ESPECIALIDAD:** ANESTESIOLOGIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA DE TRASLADO.

PACIENTE DE 39 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN POSOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL, DESEMPAQUETAMIENTO Y CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL, BAJO ANESTESIA GENERAL BALANCEADA SEVOFLURANE-REMIFENTANIL.

EN TRANSOPERATORIO, PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR EN INFUSIÓN, SANGRADO DE 50CC APROXIMADAMENTE, LEV CRISTALOIDES; VENTILATORIAMENTE SE MANEJÓ CON VCV PARAMETROS PROTECTORES, SE LOGRA EXTUBACIÓN EN QUIRÓFANO, QUEDA CON SOPORTE DE OXÍGENO POR MÁSCARA FACIAL SIMPLE, FIO2 40%; DIURESIS POR SONDA VESICAL; NEUROLÓGICAMENTE BAJO EFECTO RESIDUAL DE ANESTESIA GENERAL.

SE TRASLADA PACIENTE A UCINT VENTILANDO ESPONTÁNEO, DOLOR EN CONTROL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. ES PRESENTADA A PERSONAL MÉDICO DE ESTA ÁREA, TRASLADO SIN NOVEDADES. MANEJO POR CIRUGÍA GENERAL, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS Y VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE PELVIS.



Profesional: ANTONIO VALENCIA CUELLAR

CC - 1151947799 - T.P UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

11:01

SERVICIO:

DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - DIA

DR. BARCELÓ (MD INTERNISTA) - DR. LEDEZMA (MEDICO ASISTENCIAL).

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

ADRES

ACOMPAÑANTE VIRGINIA RAMIREZ MAMA TELF: 3185458287 / 316 5479622

FIU: 02/12/22

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)
- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).
1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. FRACTURA DE PELVIS
3.1 . FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA
3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -
4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

PROBLEMAS:

- RIESGO DE SANGRADO
- ABDOMEN ABIERTO

CRITERIOS UCIN:

- ABDOMEN EMPAQUETADO
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta
- DIFICIL CONTROL DE DOLOR

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- Sonda Vesical
- CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS.

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 128/64, TAM: 85 MMHG FC: 75, FR: 16, SAO2: 94%, FIO2 24% CN PESO ESTIMADO: 82 KG

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLRO EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, CON PRESENCIA DE HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA, CON PRESENCIA DE FAJA, ACTUALMENTE SIN SANGRADO ACTIVO.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, BAJO EFECTOS POST ANESTESICO, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION
- RENAL: DIURESIS POR Sonda Vesical 0,4 CC/KG/HR EN 24 HRS BALANCE ACUMULADO +2050 CC.
- METABOLICO 96 - 95 MG/DL.
- INFECCIOSO: T 36,0°C. SIN PRESENCIA DE PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 24 HORAS.

CULTIVOS
NO

ANTIBIOTICO
CEFAZOLINA FI 03/12/22 POR 48 HRS - DIA 2

ANÁLISIS - PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMN SIN PERFORACION. - BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA. ACTUALMENTE HB EN 9.7 GR/DL, SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL PM. TIENE RESERVA DE 2 UGRE. EN SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.

3. FRACTURA DE A LA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMAS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, EN PROCESO DE VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.

5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPIORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO, LLEVADO A CIRUGIA, CON EMPAQUETAMIENTO Y POSTERIOR LAVADO Y CIERRE DE CAVIDAD CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. SE LE EXPLICA A FAMILIAR DEL PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL DEL PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


David Felipe Ledezma R.
Medico General
RM 761032


Pablo Andres Barcelo O.
Medico Interno
CC 1045666306
T.P. 252994

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
CC - 1130602916 - T.P 761032
Especialidad -- MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:18

SERVICIO:
GERSON DAVID PEREZ GARCIA - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

NOMBRE:
HERNANDO PIZO
CC: 94533915

PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOPRESOR, SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 COLABORADORA LOGRA OBEDECER ORDENES COMPLEJAS, LOGRA INTERACTUAR CON EL ENTORNO, EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 142/83, FC 82, FR 21, EN EL SISTEMA PULMONAR SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR CANULA NASAL A 3LITROS, FIOS 32% SATURANDO ENTRE 92-95 ALA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA

- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA EN SEMIFOWLER A 45°
- FISIOTERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL
- ACELERACIÓN DE FLUJO ESPIRATORIO LENTO COMO TECNICA DE DESOBSTRUCCION BRONQUIAL SIN MOVILIZAR SECRECIONES
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON INSPIRACIONES PROFUNDAS SOSTENIDAS 3 SERIES / 10 REPETICIONES
- INSPIRACIONES FRACCIONADAS Y SUSPIROS PROFUNDOS 3 SERIES / 10 REPETICIONES
- EJERCICIOS INSPIRACIONES SOSTENIDAS, CON EXPIRACIONES FRACCIONADAS 3 SERIES / 10 REPETICIONES

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO.


Pablo Andres Barcelo O.
Medico Interno
CC 1045666306
T.P. 252994

Profesional: GERSON DAVID PEREZ GARCIA
CC - 1107099352
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:31

SERVICIO:
GERSON DAVID PEREZ GARCIA - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ACLARATORIA: LA ATENCION PRESTADAPOR FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, EL NOMBRE Y NUMERO DE DOCUMENTO ES ERRONEO, ERROR DIGITACION

NOMBRE CORRECTO: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736


Pablo Andres Barcelo O.
Medico Interno
CC 1045666306
T.P. 252994

Profesional: GERSON DAVID PEREZ GARCIA
CC - 1107099352

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994

Especialidad - FISIOTERAPIA

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:34

SERVICIO:
GERSON DAVID PEREZ GARCIA - **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA TARDE
TERAPIA FISICA

NOMBRE: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD EN GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOPRESOR, SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA EN EL SISTEMA NEUROLOGICO SE ENCUENTRA EN GLASGOW DE 15/15 COLABORADORA LOGRA OBEDECER ORDENES COMPLEJAS, LOGRA INTERACTUAR CON EL ENTORNO, EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 142/83, FC 82, FR 21, EN EL SISTEMA PULMONAR SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR CANULA NASAL A 3LITROS, FIOS 32% SATURANDO ENTRE 92-95 ALA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO RITMICO TORACOABDOMINAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

INTERVENCIÓN FISICA FISIOTERAPEUTICA

- MONITORIA DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR
- POSICIONAMIENTO ADECUADO DEL PACIENTE EN CAMA
- MOVILIDAD PASIVO - ACTIVA DE MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR
- DIAGONALES DE KATHATH DE MIEMBRO SUPERIOR
- ESTIRAMIENTO Y MOVILIDAD DE MUSCULOS DE REJA COSTAL
- ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS



Profesional: GERSON DAVID PEREZ GARCIA

CC - 1107099352

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ

CC - 1045666306 - T.P 252994

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:57

SERVICIO:
DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ACLARATORIA.

PACIENTE VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL - DR SOLANO QUIEN DADA LA CINEMATICA DEL TRAUMA Y HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS LACERACION DE COLON SUTURADA EN EL PRIMER TIEMPO QUIRURGICO Y LIQUIDO TURBIO DA INDICACION DE INICIAR MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM. POSTERIORMENTE DISCUTIDO EL CASO CON INFECTOLOGO DE TURNO QUIEN INDICA ADICION AL MANEJO ANTIBIOTICO INICIAL (CEFAZOLINA), INICIO DE MANEJO CON METRONIDAZOL POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + METRONIDAZOL, EN PROCESO DE REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION ABDOMINAL RECOLECTADO EL 5/12/2022.



Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

CC - 1130602916 - T.P 761032

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NICOLAS SOLANO ARBOLEDA

CC - 1061723537 - T.P 197851

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

18:08

SERVICIO:
DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: --- NOTA ---

PACIENTE COMENTADO CON EL DR. WALTEROS - CIRUJANO DE TURNO QUIEN DA INDICACION QUIRURGICA. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION POST QUIRURGICA, TOLERANDO DIETA LIQUIDA, SIN EPISODIOS DE EMESIS, ESCASO DOLOR ABDOMINAL, EN USO DE FAJA.

SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SO2 95%, SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL. HEMOGRAMA DE CONTROL CON HB: 10.5 (PREVIO 9.7). SE INDICA EGRESO DE LA UNIDAD PARA CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACIÓN POR ESPECIALIDADES TRATANTES.


DAVID F. LEDEZMA R.
Médico General
RM 761032


PABLO ANDRES BARCELO O.
Médico Interno
RM 1045666306

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
CC - 1130602916 - T.P 761032
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

19:41 **SERVICIO:** EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA DE PELVIS.

Trauma cerrado de pelvis.
Fractura de sacro derecha Denis B
Fractura de ala iliaca izquierda.
Diastasis sacroiliaca izquierda.

Requiere ser llevada a cirugía en dos tiempo quirurgicos diferentes.

Primer tiempo quirurgico

1. Artrodesis de columna sacra.
2. Exploración y descompresión de canal raquideo.

Materiales:

tornillos percutaneos 6.5 mm #1.

Arandela #1.

Clavo guia #1.

Segundo tiempo quirurgico.

1. Reduccion abierta de iliaco izquierdo
2. Osteosintesis compleja pelvis.
3. Reconstruccion ligamentaria.

Materiales:

Placa de reconstruccion acetabular #1.

Tornillos corticales 3.5 mm #5.

Se explica a la paciente los procedimientos quirurgicos a realizar, refiere entender y aceptar. En el momento sin presencia de familiar.


EDWARD F. WALTEROS R.
Médico Traumatólogo y Ortopedista
UNIVERSIDAD DEL VALLE
GRUPO CLINICA Y PEDIATRIA
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

Profesional: EDWARD WALTEROS R
CC - 94384194 - T.P 7626302
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

20:55 **SERVICIO:** DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - NOCHE
DR. JOSE BARRANCO (MD INTENSIVISTA) - DR. LEDEZMA (MEDICO ASISTENCIAL).

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

ADRES

ACOMPAÑANTE VIRGINIA RAMIREZ MAMA TELF: 3185458287 / 316 5479622

FIU: 02/12/22

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)

- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. TRAUMA EN PELVIS
- 3.1. FRACTURA DE SACRO DERECHA DENIS B
- 3.2. FRACTURA DE ALA ILIACA IZQUIERDA.
- 3.3. DIASTASIS SACROILIACA IZQUIERDA.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -
- 4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DE L3 Y L5.

PROBLEMAS:

- RIESGO DE SANGRADO
- ABDOMEN ABIERTO

CRITERIOS UCIN:

- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta
- CONTROL DE DOLOR

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- Sonda vesical
- CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS.

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 134/62, TAM: 86 MMHG FC: 76, FR: 20, SAO2: 94%, FIO2 32% CN. PESO ESTIMADO: 82 KG.

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, CON PRESENCIA DE HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA, CON PRESENCIA DE FAJA, ACTUALMENTE SIN SANGRADO ACTIVO.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, BAJO EFECTOS POST ANESTESICO, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION
- RENAL: DIURESIS POR Sonda vesical 1.8 CC/KG/HR EN 12 HRS BALANCE ANTERIOR +2050 CC.
- METABOLICO 96 - 101 MG/DL.
- INFECCIOSO: T 36,4°C. SIN PRESENCIA DE PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 12 HORAS.

CULTIVOS

5/12/2022 CAVIDAD ABDOMINAL: EN PROCESO.

ANTIBIOTICO

CEFAZOLINA FI 03/12/22 - DIA 3
METRONIDAZOL FI 5/12/2022 - DIA 0

ANÁLISIS - PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMNTE SIN PERFORACION. - BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. ACTUALMENTE HB EN 10,5 GR/DL (REVIA 9.7). TIENE RESERVA DE 2 UGRE. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + METRONIDAZOL CON ADECUADA MODULACION DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA, POR PARTE DEL SERVICIO DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE INDICA CONTINUAR MANEJO SIQUIERA POR 72 HRS HASTA TERNER REPORTE DE CULTIVOS DE SECRECION ABDOMINAL. TOLERANDO PARCIALMENTE LA INTRODUCCION DE DIETA LIQUIDA, SIN EPISODIOS DE EMESIS.

2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.

3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRODESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA EN PROCESO DE REALIZACION.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS IZQUIERDOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.

5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE DE LEVE INTENSIDAD, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON RESPUESTA AL MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPIORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POSTQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON ADECUADA EVOLUCION Y RESPUESTA CLINICA, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, TOLERANDO PARCIALMENTE LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SE INDICA EGRESO DE LA UNIDAD PARA CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION POR ESPECIALIDADES TRATANTES. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y SE DA INFORMACION A LA FAMILIAR DE LA PACIENTE DE ESTADO CLINICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.


DAVID F. LEDEZMA R.
Médico General
RM 761032


Dr. Jose L. Barranco C.
Esp. Geriatria, Geriatria
y medicina interna
C.C. 77097132

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
CC - 1130602916 - T.P. 761032
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA

22:29 **SERVICIO:**
JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ - **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA
ENCUENTRO PACIENTE EN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 45 GRADOS, CON SOPORTE DE O2 DADO CANULA NASAL A 24%.

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA

*SISTEMA NEUROMUSCULAR: PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS, SIN SEDOANALGESIA, GÁSGOW 15-15, REFIERE DOLOR EN ABDOMEN DE 5-10 SEGUN ESCALA DE EVA, REQUIERE ASISTENCIA MINIMA A CAMBIO POSICION.

*SISTEMA OSTEMUSCULAR: PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FLEXIBILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CONSERVADA. FUERZA DE 4-5 SEGUN ESCALA DE MRC.

*SISTEMA CARDIOVASCULAR: PACIENTE SIN SOPORTE HEMODINAMICO, SIN SOPORTE IONOTROPICO, NORMOCARDIA, NORMOTENSO, RUIDOS CARDIACOS DE BUENA INTENSIDAD, RITMICOS Y SIMETRICOS. FC: 87 LPM, TA: 133-71 MMHG

*SISTEMA PULMONAR: PACIENTE CON SOPORTE DE O2 DADO POR CANULA NASAL A 32% A 3 LT, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRACION DE PREDOMINIO COSTODIAFRAGMATICO - SIMETRICO, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAREGADOS. FR: 24, SAO2: 95 %

*SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, DECUBITO SUPINO. REQUIERE ASISTENCIA MINIMA A CAMBIOS DE POSICION.

INTERVENCION:

*POSICIONAMIENTO EN CAMA

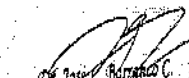
*EJERCICIOS DE HIGIENE BRONQUIAL (AFE LENTA Y RAPIDA)

*EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR DE 10 REPETICIONES DE 3 SERIES

*EJERCICIOS CON INSENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES (MOVILIZA 900 CC)

*MONITORIA RESPIRATORIA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE CONDICION CLINICA DE BASE.


Dr. Jose L. Barranco C.
Esp. Geriatria, Geriatria
y medicina interna
C.C. 77097132

Profesional: JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ
CC - 1114064146 - T.P. 1114064146
Especialidad: FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA

22:34 **SERVICIO:**
DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE HEMOGRAMA CONTROL 5/12/2022 - TARDE.

NEUTROFILOS: 12.590

LINFOCITOS: 580

HEMATOCRITO: 30.6

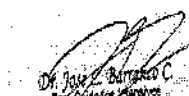
HEMOGLOBINA: 10.5

LEUCOCITOS: 13.690

PLAQUETAS: 220.000

ANEMIA MODERADA, SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL. SEGUIMIENTO.


DAVID F. LEDEZMA R.
Médico General
RM 761032


Dr. Jose L. Barranco C.
Esp. Geriatria, Geriatria
y medicina interna
C.C. 77097132

Profesional: DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
CC - 1130602916 - T.P. 761032

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

00:00 **SERVICIO:**
JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: INGRESO HOSPITALIZACION 5 PISO

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS
FI URGENCIAS: 02/12/22
FI UCI: 02/12/22
EPS ADRES

MOTIVO DE CONSULTA : POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA INTENSA, AMNESIA DEL EVENTO GLASGOW 15/15, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS. ESTIGMAS DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR, NO CREPITOS NI DEFORMIDADES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A DOLOR INTENSO CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE PELVIS, RODILLA BILATERAL CON ABRASIONES, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSO Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD. SE REALIZA TOMA DE IMAGENES DONDE SE EVIDENCIA TRAUMA ESPLICO GRADO III, POR HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO ES LLEVADA A EXPLORACION DE HERIDA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL.

REVISION POR SISTEMAS: INTERROGADO Y NEGADO

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLOGICOS: NO REFIERE
** FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
** QUIRURGICOS: RA+OTS DE CLAVICULA IZQUIERDA
** ALERGICOS: NO REFIERE
** TOXICOS: NO REFIERE
** FAMILIARES: NO REFIERE
** VACUNACION DE COVID: SINOVAC 07/2021 / 08/2021

EXAMEN FISICO:

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 142/78, FC: 78, FR: 24, SAO2: 93%, PESO ESTIMADO: 82 KG FIO2 28% CN

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA CUBIERTA.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

PARACLINICOS

02/12/22
ACIDO LACTICO 6.30 CLORO 101.0 NITROGENO UREICO 16.0 POTASIO 3.70 SODIO 137.0 CREATININA SERICA 0.70 INR 1.04 PT 13.7 PTT 25.8
MCV 88.6 MCH 30.2 NEUTROFILOS % 52.9 LINFOCITOS % 39.5 HEMATOCRITO 41.9 HEMOGLOBINA 14.3 LEUCOCITOS 16.92 PLAQUETAS 409

03/12/22
ACIDO LACTICO 3.69 CLORO 109.0 NITROGENO UREICO 14.0 POTASIO 3.90 SODIO 137.0 CREATININA SERICA 0.30 GASES pH 7.322 PCO2 33.9 pO2 80.9 SO2 95.2 pO2/FIO2 2.89 FIO2 28.
MCV 88.0 MCH 30.0 NEUTROFILOS % 91.6 LINFOCITOS % 5.3 HEMATOCRITO 35.1 HEMOGLOBINA 12.0 LEUCOCITOS 14.97 PLAQUETAS 258

04/12/22
ACIDO LACTICO 1.30 CLORO 107.0 NITROGENO UREICO 13.0 POTASIO 4.00 SODIO 136.0 CREATININA SERICA 0.20 INR 1.16 PT 15.3 PTT 24.2
MCV 89.7 MCH 30.0 NEUTROFILOS % 81.5 LINFOCITOS % 12.5 HEMATOCRITO 30.9 HEMOGLOBINA 10.4 LEUCOCITOS 12.09 PLAQUETAS 203

05/12/22
CLORO 107.0 POTASIO 4.20 SODIO 136.0 INR 1.17 PT 15.5 PTT 24.9
MCV 90.6 MCH 30.7 NEUTROFILOS % 79.2 LINFOCITOS % 15.1 HEMATOCRITO 28.6 HEMOGLOBINA 9.7 LEUCOCITOS 11.68 PLAQUETAS 191

HEMOGRAMA DE CONTROL

2022-12-06

MCV 88.8 MCH 30.3 NEUTROFILOS % 92.0 LINFOCITOS % 4.2 HEMATOCRITO 30.6 HEMOGLOBINA 10.5 LEUCOCITOS 13.69
PLAQUETAS 220

IMAGENES DIAGNOSTICAS

02/12/22

TAC DE CRANEO SIMPLE:

OPINION:

1. TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE SIN SIGNOS DE LESIONES SECUNDARIAS A TRAUMA.
2. ENGROSAMIENTO MUCOSO DE LAS CAVIDADES PARANASALES.

TAC DE TORAX:

OPINION:

1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSIÓN PULMONAR HACIA LA LÍNGULA.
2. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVICULA IZQUIERDA

RX DE RODILLA DER:

HALLAZGOS:

La densidad mineral y la trabeculación sea es adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones erosivas ni expansivas.
Relaciones articulares patelofemoral y femorotibial conservadas.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

RX DE TOBILLO IZDO:

HALLAZGOS:

Densidad mineral sea adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto erosivo ni expansivo.
La relación articular tibia talar es congruente, el domo talar conserva su aspecto habitual.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.
Pequeño espesor calcáneo

TAC DE COLUMNA CERVICAL:

OPINIÓN:

1. PÉRDIDA DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA DE LA COLUMNA CERVICAL

RX DE RODILLA IZDA:

HALLAZGOS:

Densidad mineral sea adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, lesiones erosivas ni expansivas.
Relaciones articulares patelofemoral y femorotibial conservadas.
Tejidos blandos de aspecto usual

TAC COLUMNA DORSAL:

OPINIÓN:

1. TOMOGRAFÍA DE COLUMNA DORSAL DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES

TAC DE COLUMNA LUMBAR:

OPINION:

1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÓMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

TAC DE COLUMNA LUMBAR:

OPINION:

1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÓMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
2. FRACTURAS NO DESPLAZADAS DE LOS PROCESOS TRANSVERSO IZQUIERDOS DE LOS CUERPOS VERTEBRALES L3 Y L5.
3. FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA.
4. EDEMA ENFISEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGIÓN LUMBAR EN EL LADO IZQUIERDO Y DE LA GRASA RETROPERITONEAL.
5. DIÁSTASIS SACROILÍACA IZQUIERDA.

TOMOGRAFIA DE ABDOMEN

OPINION:

1. TRAUMA ESPLÉNICO GRADO III.
2. HERNIA LA PARED ABDOMINAL HACIA LA REGIÓN LUMBAR IZQUIERDA SECUNDARIA A TRAUMA PROBABLEMENTE.
3. CAMBIOS EN LA GRASA RETROPERITONEAL, PERIRRENAL E INTRAPERITONEAL COMO FUE DESCRITA.
4. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÓMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
5. FRACTURAS NO DESPLAZADAS DE LOS PROCESOS TRANSVERSO IZQUIERDOS DE LOS CUERPOS VERTEBRALES L3 Y L5.
6. FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA.
7. DIÁSTASIS SACROILÍACA IZQUIERDA.

RX DE PIE IZQDO:

HALLAZGOS:

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras sea es normal.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones sea de aspecto erosivo ni expansivo.
Las relaciones articulares son congruentes.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

TOMOGRAFIA DE PELVIS:

OPINION:

1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÓMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
2. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL L5.
3. FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA.
4. EDEMA ENFISEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGIÓN LUMBAR Y LA CADERA EN EL LADO IZQUIERDO, COMPROMETIENDO LA GRASA RETROPERITONEAL.
5. DIÁSTASIS SACROILÍACA IZQUIERDA.

CULTIVOS

05/12/22 CULTIVO DE LIQUIDO PERITONEAL: EN PROCESO

ANALISIS/PLAN

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO-PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)

- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

3.1 . FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA

3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMNTE SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA. ACTUALMENTE HB EN 9.7 GR/DL. TIENE RESERVA DE 2 UGRE. EN SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.

3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRODESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA EN PROCESO DE REALIZACION.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.

5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPIORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

PACIENTE QUIEN INGRESA A SALA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, SIN SIGNOS DE SIRS O DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE HOSPITALIZA PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO PAUTADO, SE LE EXPLICA A FAMILIAR DEL PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL DEL PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE DEJA MANEJO MEDICO ASI

ORDENES POR CX GENERAL/CX DE PELVIS

DIETA LIQUIDA

OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92%

LEV HARTMAN A 60 CC HORA

OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS

HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV

PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS

DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO, APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS FI:02/12/22 D:3/5

METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D:0

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 D:2/3

METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS***

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

TERAPIA RESPIRATORIA

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

SEGUIMIENTO

CIRUGIA GENERAL

EN PROCESO

CX DE PELVIS

TIENE RESERVA 2 UND GR 04/12/22

CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL 5/12/2022


Dr. James E. Caicedo Z.
RM 1126587785
USC

Profesional: JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO

CC - 1126587785

Especialidad - MEDICINA GENERAL

09:47

SERVICIO:

ANDRÉS FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

FI URGENCIAS: 02/12/22

FI UCI: 02/12/22

EPS ADRES

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)

- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

3.1 . FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA

3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

*** MANEJO ATB ***

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 D:3/3

*** CULTIVOS ***

05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRURGICOS ; EN.PROCESO

*** SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCA N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE ***

S: PACIENTE COMENTA DOLOR A NIVEL DE PELVIS DE MODERADA INTENSIDAD, DIURESIS POSITIVA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

O: PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS O DIFICULTAD RESPIRATORIA CON EL DOLOR CONTROLADO.

SIGNOS VITALES: FC: 79 LXM FR: 18 RXM TA: 119/77 MMHG TEMP: 36.1, SATO2: 95%

EXAMEN FISICO

- CABEZA: NORMOCEFALO,

- ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR

-ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA CUBIERTA.

- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

ANALISIS// PLAN

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO (EN PROCESO), CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMNTE SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. SE INDICO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA. ACTUALMENTE HB EN 9.7 GR/DL. TIENE RESERVA DE 2 UGRE. EN SEGUIMIENTO POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.

3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRODESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. Y SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA A LA ESPERA DE PROGRAMACION QUIRURGICA SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PREVIO.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.

5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPTORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PRESENCIA DE LEVE DOLOR ABDOMINAL, POR AHORA A LA ESPERA DE PROGRAMACION QUIRURGICA POR PARTE DE CX DE PELVIS, Y REPORTE DE CULTIVO INTRAQUIRURGICO 05/12, POR AHORA SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR,



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:10

SERVICIO:

JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

FI URGENCIAS: 02/12/22

FI UCI: 02/12/22

EPS ADRES

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)

- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

3.1 . FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA

3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACION DE LOS FORAMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

*** MANEJO ATB ***

CEFZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 D:3/3

*** CULTIVOS ***

05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRURGICOS ; EN PROCESO

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SUFRIÓ TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA

EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLÉNICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO (EN PROCESO) , CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMNTE SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. SE INDICO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA HOY DIA 3/3. ACTUALMENTE CUENTA CON NIVELES DE HB EN 9.7 GR/DL. NO REQUIERE DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, SIN EMBARGO CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR. PACIENTE CON ADECUADA TOLERANCIA DE LA VIA ORAL CON DIETA LIQUIDA POR LO CUAL SE DECIDE AVANZAR A DIETA BLANDA SEGUN TOLERANCIA, SE DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD.



Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR

CC - 16747504 - T.P 760924-95

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

11:53

SERVICIO:

MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 9:20 AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA DE ABDOMEN, HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE, FRACTURA DE PELVIS, FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR; LA ENCUENTRO EN CAMA, DORMIDA, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR CANULA NASAL AL 32%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 91%, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE; A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.

- MONITORIA RESPIRATORIA.

- FISIOTERAPIA DE TORAX.

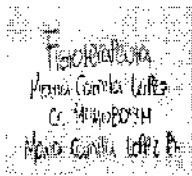
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.

- NO SE REALIZA MAYOR INTERVENCION, YA QUE LA PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR DE CABEZA, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR LA TERAPIA PERO SE SIGUE NEGANDO, POR LO TANTO SE DIFIERE LA INTERVENCION.

- SE DEBEN TRABAJAR LOS EJERCICIOS, MINIMO 3 VECES EN EL DIA.

- CONTINUA CON CANULA NASAL AL 32%.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.



Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

18:13

SERVICIO:

MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 4:12 PM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA DE ABDOMEN, HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE, FRACTURA DE PELVIS, FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR; LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR CANULA NASAL AL 32%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 95%, NORMOCARDICA, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE; A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.

- MONITORIA RESPIRATORIA.

- FISIOTERAPIA DE TORAX.

- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.

- SUSPIROS INSPIRATORIOS.

- SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE SE DEBEN TRABAJAR LOS EJERCICIOS, MINIMO 3 VECES EN EL DIA.
- CONTINUA CON CANULA NASAL AL 32%.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
Mónica Camila López
Cc. 1144080544
Mónica Camila López B.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

18:23

SERVICIO:

HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

RADIOGRAFIA DE TORAX

HALLAZGOS:

Silueta cardiomedíastínica aumentada.

Prominencia del tronco pulmonar que pudiera deberse a la proyección, sin embargo no descarto cambios por hipertensión pulmonar.

No se observan zonas de consolidación, nódulos ni derrames pleurales.

Material quirúrgico que fija fractura de la clavícula izquierda mediante placa y tornillos.

Tejidos blandos conservados.

HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN
Medico General
C.C. 14696071
R.M. 270121

Profesional: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN

CC - 14696071 - T.P. 270121

Especialidad - MEDICINA GENERAL

21:58

SERVICIO:

LUISA FERNANDA CUELLAR QUINTERO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, NOCHE

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, RESPONDE AL LLAMADO, CONECTA CON EL ENTORNO E INTERACTUA CON TERAPEUTA, GLASGOW 15/15, SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SATO2:92%, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO, TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, REQUIERE LEVE ASISTENCIA PARA LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO ADECUADO EN SEDENTE LARGO, CABECERA A 60°
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- MOVILIDAD DE REJA COSTAL
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS
- PACIENTE QUE REFIERE MUCHO DOLOR A NIVEL ABDOMINAL 8/10 SEGUN ESCALA DEL DOLOR EVA
- CONTINUA CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: LUISA FERNANDA CUELLAR QUINTERO

CC - 1113690731 - T.P. 1113690731

Especialidad - FISIOTERAPIA

13:52

SERVICIO:
ROSA MILENA JIMENEZ GUZMAN - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: 10:00 AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS EXPRESADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLÍNICA, SE ENCUENTRA LA PACIENTE EN CAMA EN POSICION DECUBITO SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE QUE RESPONDE AL LLAMADO, CONECTA CON EL ENTORNO, INTERACTUÁ CON EL TERAPEUTA, SE ENCUENTRA SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, FIO2 DEL 21%, SATO2: 79%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN TIRAJES, HEMODIANAMICAMENTE ESTABLE, PATRÓN RESPIRATORIO COSTO-DIAFRAGMATICO, TORAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS, PACIENTE QUE REQUIERE AYUDA PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE AUTOCUIDADO DE LA VIDA DIARIA.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL PARA INGRESO A LA HABITACION .
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE EN CAMA EN SEDENTE LARGO A 90 GRADOS.
- FISIOTERAPIA DE TORAX
- MOVILIDAD DE REJA COSTAL
- EJERCICIOS DE REEXPANCIÓN PULMONAR
- TÉCNICAS DE REEXPANCIÓN PULMONAR
- SE COLOCA SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 1 LT*MIN LOGRANDO UNA SATO2 DE 92%
- CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO.

LA PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE, EN CAMA DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON BARANDAS ARRIBA.

Profesional: ROSA MILENA JIMENEZ GUZMAN
CC - 1107102703
Especialidad - FISIOTERAPIA

14:47

SERVICIO:
ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS
FI URGENCIAS: 02/12/22
FI UCI: 02/12/22
EPS ADRES

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN
 - 1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO
 - POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)
 - POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).
 - 1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. FRACTURA DE PELVIS
 - 3.1 . FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA
 - 3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -
 - 4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

*** MANEJO ATB ***
CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 FF 06/12/22

*** CULTIVOS ***
05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRURGICOS: EN PROCESO

*** SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE ***

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, MODULA DOLOR CON ANALGESIA, DIURESIS POSITIVA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

O: PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS O DIFICULTAD RESPIRATORIA CON EL DOLOR CONTROLADO.

2022-12-07

SIGNOS VITALES: FC: 78 LXM FR: 18 RXM TA: 146/80 MMHG TEMP: 36.1, SATO2: 93%

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA CON PUNTOS DE SUTURA, MEDIANA CUBIERTA.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

ANALISIS// PLAN

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO (EN PROCESO) Y CIERRE DE CAVIDAD, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMNES SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. SE INDICO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA YA FINALIZADO, ACTUALMENTE HB EN 10,5 GR/DL. SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL.
2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.
3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRODESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. Y SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA, SE PROGRAMARA PROCEDIMIENTO UNA VEZ SE CUENTE CON CULTIVOS NEGATIVOS FINALES.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.
5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPIORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PRESENCIA DE LEVE DOLOR ABDOMINAL, POR AHORA A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVO INTRAQUIRURGICO 05/12, Y POSTERIOR PRORAMACION QUIRURGICA, POR AHORA SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RIM 76469109 UNAM

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:50

SERVICIO:
ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA CORRECTIVA

*** MANEJO ATB ***

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 FF 06/12/22
METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D:2

Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RIM 76469109 UNAM

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

18:33
SERVICIO:
ROSA MILENA JIMENEZ GUZMAN - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: 4:50 PM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS EXPRESADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLÍNICA, SE ENCUENTRA LA PACIENTE EN CAMA EN POSICION DECUBITO SUPINO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE QUE RESPONDE AL LLAMADO, CONECTA CON EL ENTORNO, INTERACTUÁ CON EL TERAPEUTA, SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO, DADON POR CANULA NASAL A 1 LT*MIN, SATO2: 96%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN TIRAJES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PATRÓN RESPIRATORIO COSTO-DIAFRAGMATICO, TORAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS, PACIENTE QUE REQUIERE AYUDA PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE AUTOCUIDADO DE LA VIDA DIARIA.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL PARA INGRESO A LA HABITACION :
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE EN CAMA EN SEDENTE LARGO A 90 GRADOS.
- FISIOTERAPIA DE TORAX
- MOVILIDAD DE REJA COSTAL
- EJERCICIOS DE REEXPANCIION PULMONAR
- PACIENTE QUE REFIERE DOLOR DE 8/10 SEGUN ESCALA EVA EN EL ABDOMEN Y EN LA ZONA LUMBAR, POR LO CUAL NO SE CONTINUA CON LA TERAPIA
- SE LE EXPLICA A LA PACIENTE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR LA TERAPIA PARA CONTINUAR CON SU PROCESO DE RECUPERACION, LA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
- CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO.

LA PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE, EN CAMA DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON BARANDAS ARRIBA.

Profesional: ROSA MILENA JIMENEZ GUZMAN
CC - 1107102703
Especialidad - FISIOTERAPIA

23:48
SERVICIO:
VALENTINA HERNANDEZ PEÑALOZA - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: 10:15PM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, NOCHE

PACIENTE DE GENERO FEMININA, DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION DECUBITO SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, RESPONDE AL LLAMADO, CONECTA CON EL ENTORNO E INTERACTUA CON TERAPEUTA, GLASGOW 15/15, SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO CANULA NASAL A 28%, SATO2:99%, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO, TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, REQUIERE LEVE ASISTENCIA PARA LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO ADECUADO EN SEDENTE A 45º
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- MOVILIDAD DE REJA COSTAL
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS
- PACIENTE QUE REFIERE MUCHO DOLOR A NIVEL ABDOMINAL 8/10 SEGUN ESCALA DEL DOLOR EVA
- CONTINUA CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO, SATO2:99%

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: VALENTINA HERNANDEZ PEÑALOZA
CC - 1234192552 - T.P 1234192552
Especialidad - FISIOTERAPIA

06:34 **SERVICIO:**
INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE CULTIVOS

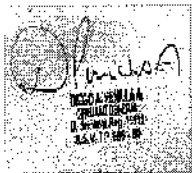
*** CULTIVOS ***
05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRURGICOS: NEGATIVO FINAL


C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
CC - 1107083980 - T.P 1107083980
Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:01 **SERVICIO:**
DIEGO ALBERTO AURELIO PENILLA ARANA - **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: POP DE LAPAROTPMIA EL 2 DIC HERIDA PENETRANTE EN TRAUMA CERRADO CON REVISION Y CIERRE DE CAVIDAD EL DIA 5
TOLERA DIETA
AUN CON COLOR PERO ESTA EN ESPERA DE MANEJO DE Fx DE PLEVIS
SE DA DE ALTA POR CIRUGIA DOLOR REFERIDO POR FOCO DE FRACTURA


DIEGO ALBERTO AURELIO PENILLA ARANA
C.C. 6559411

Profesional: DIEGO ALBERTO AURELIO PENILLA ARANA
CC - 6559411
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

10:18 **SERVICIO:**
ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS
FI URGENCIAS: 02/12/22
FI UCI: 02/12/22
EPS ADRES

DIAGNOSTICOS
1. TRAUMA DE ABDOMEN
1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)
- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).
1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. FRACTURA DE PELVIS
3.1 . FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA
3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -
4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

*** MANEJO ATB ***
CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 FF 06/12/22
METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D: 3

2022-12-08

*** CULTIVOS ***

05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRURGICOS: NEGATIVO FINAL

*** SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE ***

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, MODULA DOLOR CON ANALGESIA, DIURESIS POSITIVA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

O: PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS O DIFICULTAD RESPIRATORIA CON EL DOLOR CONTROLADO.

SIGNOS VITALES: FC: 71 LXM FR: 18 RXM TA: 126/78 MMHG TEMP: 36.1, SATO2: 96%

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA CON PUNTOS DE SUTURA, MEDIANA CUBIERTA.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERAL, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

ANALISIS// PLAN

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO NEGATIVO FINAL Y CIERRE DE CAVIDAD, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMNTE SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. SE INDICO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA YA FINALIZADO, POSTERIOR CAMBIO A METRONIDAZOL ACTUALMENTE HB EN 10,5 GR/DL. ALTA POR CIRUGIA GENERAL.
2. TRAUMA ESPLENICO-GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.
3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRODESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. Y SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA, SE SOLICITAN PREQUIRURGICOS Y RESERVA DE 2 U GR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.
5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPIORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SE SOLICITAN PREQUIRURGICOS PARA PROGRAMACION QUIRURGICA, POR AHORA SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Andrés F. Sánchez Chávez
Ortopedia y Traumatología
FEB 2020/2021

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SERVICIO:

MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 10:16 AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA DE ABDOMEN, HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE, FRACTURA DE PELVIS, FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR; LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, SIN COMPANIA DE FAMILIAR,

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR CANULA NASAL AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 96%, NORMOCARDICA, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE; A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- SUSPIROS INSPIRATORIOS.
- SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE SE DEBEN TRABAJAR LOS EJERCICIOS, MINIMO 3 VECES EN EL DIA.
- SE LE BAJA SOPORTE DE OXIGENO A CANULA NASAL AL 24%, QUEDA SATURANDO 94%.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

F. FISIOTERAPIA
MARIA CAMILA LOPEZ
CC - 1144080544
MARIA CAMILA LOPEZ B.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

17:07 SERVICIO:
MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 3:46 PM
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA DE ABDOMEN, HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO; TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE, FRACTURA DE PELVIS, FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR; LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR CANULA NASAL AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2: 94%, NORMOCARDICA, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE; A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- SUSPIROS INSPIRATORIOS.
- SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE SE DEBEN TRABAJAR LOS EJERCICIOS, MINIMO 3 VECES EN EL DIA.
- CONTINUA CON CANULA NASAL AL 24%.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

F. FISIOTERAPIA
MARIA CAMILA LOPEZ
CC - 1144080544
MARIA CAMILA LOPEZ B.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

21:36 SERVICIO:
PAULA ANDREA CORREA BERNAL - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 08/12/2022
HORA DE ATENCIÓN 8:35 PM
FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TURNO NOCHE.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA, SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA EN DECUBITO SUPINO, SIN ACOMPAÑANTE, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERA MENTALES (TIEMPO, LUGAR Y PERSONA), INTERACTUA CON EL EVALUADOR, GLASGOW 15/15, HEMODIANAMICAMENTE ESTABLE, SATO2:92%, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, A LA AUSCULTACIÓN ENCUENTRO SONIDOS PULMONARES PRESENTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE EN CAMA EN SEMIFLOWER A 45 GRADOS.
- MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL.
- REEDUCACIÓN DEL PATRÓN DIAFRAGMATICO.
- EJERCICIOS DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR,
- PATRONES MUSCULARES RESPIRATORIOS A CAPACIDAD INSPIRATORIA MEDIA, SIN REALIZAR APNEAS.
- CONTINUA CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO.
- PACIENTE POCO COLABORADOR EN EL MOMENTO REFIERE PRESENTAR DOLOR A NIVEL ABDOMINAL CON UNA PUNTUACIÓN DE 9/10 SEGUN LA ESCALA VISUAL ANALOGA DEL DOLOR SE INFORMA A MEDICO DE TURNO

PACIENTE TOLERA MANEJO, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA.

Profesional: PAULA ANDREA-CORREA BERNAL
CC - 1144097311
Especialidad - FISIOTERAPIA

09:00 SERVICIO:
HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS
FI URGENCIAS: 02/12/22
FI UCI: 02/12/22
EPS ADRES

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22 - DR. GUERRA)

- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD (5/12/2022 - DR. SOLANO).

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

3.1 . FRACTURA DEL ALA ILÍACA IZQUIERDA

3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

*** MANEJO ATB ***

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 FF 06/12/22

METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 FF 09/12/22

*** CULTIVOS ***

05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRURGICOS: NEGATIVO FINAL

*** SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE ***

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, MODULA DOLOR CON ANALGESIA, DIURESIS POSITIVA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

O: PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS O DIFICULTAD RESPIRATORIA CON EL DOLOR CONTROLADO.

SIGNOS VITALES: FC: 79 LXM FR: 18 RXM TA: 143/80 MMHG TEMP: 36.1, SATO2: 94%

- CABEZA: NORMOCEFALO,

- ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

- CUELLO: MOVIL, NO MASAS; NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS

RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLRO EN TORAX ANTERIOR

-ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESTIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA CON PUNTOS DE SUTURA, MEDIANA CUBIERTA.

- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION MIEMBROS INFERIORES, NO DEFICIT NEUROVASCULAR , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

REPORTE DE PARACLINICOS

09/12/22

CLORO 105.0 POTASIO 3.60 SODIO 136.0

CREATININA 0.40 BUN 13.0

INR 1.12 PT 14.7 PTT 27.0

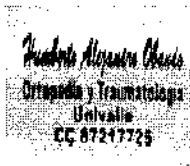
NEU 5.83 LINF 2.54 HCTO 27.9 HG 9.4 LEUCOCITOS 10.16 PLAQUETAS 297

ANALISIS// PLAN

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO nNEGATIVO FINAL Y CIERRE DE CAVIDAD, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMN SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. SE INDICO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA POSTERIOR CAMBIO A METRONIDAZOL YA FINALIZADOS.
2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.
3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRÓDESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. Y SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA, EN PROCESO DE PROGRAMACION QUIRURGICA, PARACLINICOS CON AMEMIA MODERADA, CUENTA CON RESERVA DE 2 U GR Y UCI PARA POSOPERATORIO.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.
5. PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL CON DIPIORNA, HIDROMORFONA Y PARACETAMOL.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN PROCESO DE PROGRAMACION QUIRURGICA, POR AHORA SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO
CC - 87217725 - T.P 87217725
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:08

SERVICIO:
VALENTINA HERNANDEZ PEÑALOZA - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 10:10AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, MAÑANA

PACIENTE DE GENERO FEMININA, DE 39 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION DECUBITO SUPINO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, RESPONDE AL LLAMADO, CONECTA CON EL ENTORNO E INTERACTUA CON TERAPEUTA, GLASGOW 15/15, SISTEMA-CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO CANULA NASAL A 24%, SATO2:96%, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO, TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, REQUIERE LEVE ASISTENCIA PARA LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO ADECUADO EN SEDENTE A 45°
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- MOVILIDAD DE REJA COSTAL
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS
- PACIENTE QUE REFIERE ESTAR INDISPUESTA, POR LO CUAL NO SE REALIZA MAYOR INTERVENCION.
- SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA TERAPIA RESPIRATORIA, FRECUENCIA E INTENSIDAD DE LOS EJERCICIOS
- CONTINUA CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO, SATO2:96%

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Profesional: VALENTINA HERNANDEZ PEÑALOZA

CC - 1234192552 - T.P 1234192552

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:37

SERVICIO:

MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ANESTESIOLOGIA:

SE REVIS A HISTORIA CLINICA, ANTECEDENTES Y PARACLINICOS DEL PACIENTE (CL 105 - BUN 13 - K 3.6 - NA 136 - CR 0.4 - PT 14.7 - PTT 27 - INR 1.12 - HB 9.4 - HTO 27% - PLT 297000). SE CONSIDERA PACIENTE ASA III URGENCIA, PROGRAMADO PARA CIRUGIA DE RIESGO INTERMEDIO, IRCR CLASE I, NO PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL. SE PASA A SALAS DE CIRUGIA COMO PROCEDIMIENTO DE URGENCIA. SE EXPLICA PACIENTE Y FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMANDO.


Dr. Martin Ramos A.
Médico y Quirófano Asistencial
e Intervencionismo Asistencial
R.M. 1.144.033.592

Profesional: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA

CC - 1144033392 - T.P 1144033392

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

16:42

SERVICIO:

EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

FI URGENCIAS: 02/12/22

PACIENTE CON POLITRAUMISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DE ABDOMEN, HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL

- POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + CIERRE DE CAVIDAD

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III - TOMOGRAFIA.

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

3.1 . FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA

3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPOS VERTEBRAL L5.

SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA LA ARTRODESIS DE COLUMNA SACROILIACA DERECHA, REDUCCIÓN PERCUTANEA Y OSTEOSISTESIS DE SACRO, RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA Y BLOQUEO DE RAICES ESPINALES BAJO FLUOROSCOPIA. SE EXPLICAN LOS RIESGOS NEUROLÓGICOS MOTORES, INFECCIÓN, PERDIDA DEL CONTROL DE ESFINTERES, SANGADO O MUERTE.

LA PACIENTE ACEPTA.

***** MANEJO ATB *****

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 FF 06/12/22

METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI: 05/12/22 D: 3

***** CULTIVOS *****

05/12/22 CULTIVOS INTRAQUIRÚRGICOS: NEGATIVO FINAL

***** SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE *****

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, MODULA DOLOR CON ANALGESIA, DIURESIS POSITIVA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES.

O: PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO, SIN SIGNOS DE SIRS O DIFICULTAD RESPIRATORIA CON EL DOLOR CONTROLADO.

SIGNOS VITALES: FC: 71 LXM FR: 18 RXM TA: 126/78 MMHG TEMP: 36.1, SATO2: 96%

- CABEZA: NORMOCEFALO,

- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

- CUELLO: MÓVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS

RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR

- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA CON PUNTOS DE SUTURA, MEDIANA CUBIERTA.

- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERAL, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

ANALISIS// PLAN

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CON HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD REALIZADA EL DIA 05/12/22 DONDE SE ENCUENTRAN 500 CC DE LIQUIDO TURBIO NO FECALOIDE, SE TOMA CULTIVO nNEGATIVO FINAL Y CIERRE DE CAVIDAD, CON AREA DE SUTURA DE LA SEROSA DEL COLON IZQUIERDO INDEMN SIN PERFORACION, BAZO, ESTOMAGO, HIGADO, RESTO DE ASAS INTESTINALES DESDE EL ANGULO DE TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL SIN LESIONES. SE INDICO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA YA FINALIZADO, PPSTERIOR CAMBIO A METRONIDAZOL ACTUALMENTE HB EN 10,5 GR/DL. ALTA POR CIRUGIA GENERAL.
2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA INICIAL Y 2DO TIEMPO QUIRURGICO NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.
3. TRAUMA EN PELVIS CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO EN 2 TIEMPOS POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS. PRIMER TIEMPO: 1. ARTRODESIS DE COLUMNA SACRA Y EXPLORACION Y DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO. Y SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE ILIACO IZQUIERDO, OSTEOSINTESIS COMPLEJA PELVIS, RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA, SE SOLICITAN PREQUIRURGICOS Y RESERVA DE 2 U GR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR.



Profesional: EDWARD WALTEROS R
CC - 94384194 - T.P 7626302
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-12-02	18:42 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL **Obs: DERECH Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL **Obs: DERECH Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS **Obs: COLUMNA TOTAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS **Obs: COLUMNA TOTAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS **Obs: COLUMNA TOTAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: COLUMNA TOTAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: COLUMNA TOTAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: COLUMNA TOTAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: COLUMNA TOTAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO -
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO
 COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: COLUMNA TOTAL

20:02 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1
 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAXTER S.A
 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1
 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO
 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA 2
 VIAL Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1.5 G VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 JALEA
 Dosis Unica, VIA: TOPICA, CONCENTRACIÓN 2%/30ML UNGUENTO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA,
 CONCENTRACIÓN 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1
 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE PELVIS
 **Obs: SS
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1
 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPT
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
 LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO
 AUTOMATICO
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: SODIO
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: SS

20:19 katperbe - KATERINE PEREZ BENAVIDEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Proc Qx: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
 **Obs:

20:41 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
 ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

- MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: DILUIR Y PASAR 3 CC AHORA
- 21:52 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. : DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
- 22:24 alvrolac - ALVARO JOSE ROLDAN ACEVEDO
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. : BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ANALGESIA INTRAOPERATORIA
MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE(ULTIVA) 2MG AMPOLLA - LAB. : BRAUN MEDICAL S.A. 1 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ANALGESIA INTRAOPERATORIA
MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ANALGESIA POSTOPERATORIA
MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ANALGESIA POSTOPERATORIA
MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ANALGESIA POSTOPERATORIA
MEDICAMENTO FINALIZADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1.00 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
OBSERVACIONES: ANALGESIA POSTOPERATORIA
- 23:40 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
MANEJO UCIN
CABECERA A 45 GRADOS
NADA VIA ORAL
OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92%
LEV HARTMAN A 80 CC HORA
ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA DE 500MG , PASAR 1 GRAMO PARA 8 HORAS IV
OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, APLICAR 1 AMPOLLA CADA 24 HORAS
HIDROMORFONA, APLICAR 0.8 MCG CADA 6 HORAS IV
DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS
CUANTIFICAR LA/LE
GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
S,S CH , ELECTROLITOS, ACIDO LACTICO, AZOADOS, GASES ARTERIALES
SEGUIMIENTO POR CX GENERAL
NUEVA REVISION EN 48 HORAS POR PARTE DE CX
TROMBOPROFILAXIS MECANICA
AVISAR CAMBIOS
- 23:40 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
**Obs: INGRESO
Solicitud Apoyo Dx: SODIO
**Obs: INGRESO
- 23:47 marvalsa - MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. : FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: ANALGESIA
- 23:49 marflofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
REAJUSTE DE ORDENES MEDICAS
MANEJO UCIN
CABECERA A 45 GRADOS
NADA VIA ORAL

		OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92% LEV HARTMAN A 80 CC HORA ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA DE 500MG , PASAR 1 GRAMO PARA 8 HORAS IV OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, APLICAR 1 AMPOLLA CADA 24 HORAS HIDROMORFONA, APLICAR 0.8 MCG CADA 6 HORAS IV DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS CEFAZOLINA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS POR 48 HORAS FI: 03/12/22 CUANTIFICAR LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS S/S CH , ELECTROLITOS, ACIDO LACTICO, AZOADOS , GASES ARTERIALES SEGUIMIENTO POR CX GENERAL NUEVA REVISION EN 48 HORAS POR PARTE DE CX TROMBOPROFILAXIS MECANICA AVISAR CAMBIOS
	23:56	lullopva - LUISA FERNANDA LOPEZ VALDERRAMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA CHEQUEADO
	23:58	marlofe - MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
2022-12-03	08:17	simmeres - SIMON MERINO ESCOBAR ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CABECERA A 45 GRADOS INICIAR VIA ORAL OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92% LEV HARTMAN A 80 CC HORA OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, APLICAR 1 AMPOLLA CADA 24 HORAS HIDROMORFONA, APLICAR 0.4 MCG CADA 6 HORAS IV Y RESCATES DE 0.2 MCG SI DOLOR INTENSO DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS CEFAZOLINA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS POR 48 HORAS FI: 03/12/22 CUANTIFICAR LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL NUEVA REVISION EL DIA DE MAÑANA TROMBOPROFILAXIS MECANICA AVISAR CAMBIOS SE SOLICITA CONTROL DE HB EN LA TARDE; GASES ARTERIALES; ACIDO LACTICO Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO **Obs: -
	17:33	dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	18:49	dionazca - DIONELIA NAZARITH CARABALI ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
	19:47	simmeres - SIMON MERINO ESCOBAR ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CABECERA A 45 GRADOS VIA ORAL -- SUSPENDER A LAS 10 PM OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92% LEV HARTMAN A 40 CC HORA OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, APLICAR 1 AMPOLLA CADA 24 HORAS HIDROMORFONA, APLICAR 0.4 MCG CADA 6 HORAS IV Y RESCATES DE 0.2 MCG SI DOLOR INTENSO DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS CEFAZOLINA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS POR 48 HORAS FI: 03/12/22 METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H CUANTIFICAR LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL NUEVA REVISION EL DIA DE MAÑANA TROMBOPROFILAXIS MECANICA AVISAR CAMBIOS Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPT **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT **Obs: -

	Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: - MEDICAMENTO RE FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
20:57	luzortca - LUZ ANGELA ORTEGA CARDONA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
03:41	simmeres - SIMON MERINO ESCOBAR ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: ANALGESIA
08:48	maycueva - MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CABECERA A 45 GRADOS DIETA COMUN *** DIFERIDA POR PROCEDIMIENTO **** OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92% LEV HARTMAN A 80 CC HORA *** MODIFICA OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS HIDROMORFONA 0.6 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.4 MG EV **SI DOLOR INTENSO *** MODIFICA DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS POR 48 HORAS FI: 03/12/22 METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS CUANTIFICAR LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS TROMBOPROFILAXIS MECANICA AVISAR CAMBIOS SOLICITA RESERVA 2 UND GR SEGUIMIENTO CX GENERAL EN PROCESO REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL 04/12/22 Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA 2 UND GR - CIRUGIA MAYOR DE ABDOMEN Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA 2 UND GR - CIRUGIA MAYOR DE ABDOMEN Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA 2 UND GR - CIRUGIA MAYOR DE ABDOMEN Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA **Obs: RESERVA 2 UND GR - CIRUGIA MAYOR DE ABDOMEN Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA **Obs: RESERVA 2 UND GR - CIRUGIA MAYOR DE ABDOMEN
10:45	maycueva - MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.4 MG EV **SI DOLOR INTENSO *** MODIFICA
11:38	maycueva - MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc Qx: LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA **Obs: Solicitud Proc Qx: LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA **Obs:
12:15	maycueva - MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL 05/12/22 *** CORRECCION
19:55	maycueva - MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CABECERA A 45 GRADOS DIETA COMUN *** DIFERIDA POR PROCEDIMIENTO ****

2022-12-04

	OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92% LEV HARTMAN A 80 CC HORA *** MODIFICA OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV *** MODIFICA PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS *** NUEVO DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS POR 48 HORAS FI: 03/12/22 METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS CUANTIFICAR LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS TROMBOPROFILAXIS MECANICA AVISAR CAMBIOS SOLICITA HEMOGRAMA ELECTROLITOS TIEMPOS SEGUIMIENTO CX GENERAL EN PROCESO TIENE RESERVA 2 UND GR 04/12/22 REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL 05/12/22 MEDICAMENTO FORMULADO: PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 1000MG/100ML(ACETANOVAFEN) 1GMG/100ML FRASCO - LAB. :FRESENIUS KABI 1 FRASCO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G/100ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPT **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: - Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: - 20:38 lautovera - LAURA DANIELA TOVAR RAMIREZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO 21:43 maycueva - MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL DIETA LIQUIDA CLARA *** DIFERIDA POR PROCEDIMIENTO **** CEFAZOLINA POR 72 HRS ** MODIFICA
2022-12-05	08:42 antvalcu - ANTONIO VALENCIA CUELLAR ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 2 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.1-0.2MCG/KG/MIN EV. USO INTRAOPERATORIO MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB: :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.8MG EV 10:11 nicsolar - NICOLAS SOLANO ARBOLEDA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECION PERITONEAL. 10:41 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL PM 11:35 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDENES MEDICAS UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CABECERA A 45 GRADOS DIETA LIQUIDA OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92% LEV HARTMAN A 80 CC HORA *** MODIFICA OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS *** NUEVO DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS POR 72 HORAS FI: 03/12/22 METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS CUANTIFICAR LA/LE GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS TROMBOPROFILAXIS MECANICA

AVISAR CAMBIOS

SOLICITA
HEMOGRAMA

SEGUIMIENTO
CIRUGIA GENERAL

EN PROCESO
TIENE RESERVA 2 UND GR 04/12/22
CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL 5/12/2022

11:42 darguzgu - DARLY ANDREA ARANGO GUZMAN
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
REVISADO

18:03 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solicitud Apoyo Dx: INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL
**Obs: HOSPITALIZAR

18:23 edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
Solicitud Proc Qx: EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA
**Obs:
Solicitud Proc Qx: EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA
**Obs:
Solicitud Proc Qx: EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA
**Obs:
Solicitud Proc Qx: ARTRODESIS SACROILIACA CON INSTRUMENTACION
**Obs:

18:28 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
1. METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS *** NUEVO **
2. RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL.
3. TRASLADO A HOSPITALIZACION

18:30 darguzgu - DARLY ANDREA ARANGO GUZMAN
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
REVISADO

19:09 edwwalra - EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVISACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVISACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y O CAPSULAR
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVISACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y O CAPSULAR
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DEL ILIACO CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVISACETABULO REBORDE ANTERIOR POSTERIOR Y SUPERIOR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: CORRECCION QUIRURGICA LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL Y O CAPSULAR
**Obs:

20:26 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
**Obs: RX DE TORAX
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL
**Obs: CONTROL NOCHE

20:58 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

TRASLADO A HOSPITALIZACION.
CABECERA A 45 GRADOS
DIETA LIQUIDA
OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92%
LEV HARTMAN A 40 CC HORA - CAMBIO
OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS
HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV - SI EVA > 5.
PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS
DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO , APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS
CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS. FI: 03/12/22
METRONIDAZOL 500MG EV CADA 12 HORAS. FI: 5/12/2022
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS
CUANTIFICAR LA/LE
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
TROMBOPROFILAXIS MECANICA
AVISAR CAMBIOS

SOLICITA
RADIOGRAFIA DE TORAX - PORTATIL.

SEGUIMIENTO
CIRUGIA GENERAL
CIRUGIA D EPELVIS.

EN PROCESO
TIENE RESERVA 2 UND GR 04/12/22
CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL 5/12/2022
PRIMER TIEMPO QUIRURGICO - CIRUGIA DE PELVIS.
SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO - CIRUGIA DE PELVIS.

21:08 lautovra - LAURA DANIELA TOVAR RAMIREZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
REVISADO

00:01 jamedwza - JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
ORDENES POR CX GENERAL/CX DE PELVIS

DIETA LIQUIDA
OXIGENO PARA MANTENER SAT MAYOR DE 92%
LEV HARTMAN A 60 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS
HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV
PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS
DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO, APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS FI:02/12/22 D:3/5
METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D:0
CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 D:2/3
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS***
TROMBOPROFILAXIS MECANICA
TERAPIA RESPIRATORIA
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS
CUIDADOS DE ENFERMERIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

SEGUIMIENTO
CIRUGIA GENERAL

EN PROCESO
CX DE PELVIS
TIENE RESERVA 2 UND GR 04/12/22
CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL 5/12/2022

05:42 jamedwza - JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB.
:FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 2 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA,
DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: 0.8MG EV

09:49 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORDENES POR CX GENERAL/CX DE PELVIS

DIETA BLANDA ***** CAMBIO *****
LEV HARTMAN A 60 CC HORA ***** SUSPENDER *****
OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS
HIDROMORFONA 0.8 MG EV CADA 4 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV
PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS
DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO, APLICAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS FI:02/12/22 D:4/5
METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D:1
CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HRS FI: 03/12/22 D:3/3 ***** SUSPENDER *****
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS***
TROMBOPROFILAXIS MECANICA
TERAPIA RESPIRATORIA

2022-12-06

	SEGUIMIENTO POR CX DE PELVIS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS EN PROCESO CX DE PELVIS TIENE RESERVA 2 UND GR 04/12/22 CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL 5/12/2022
2022-12-07	14:50 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORDENES POR CX GENERAL/CX DE PELVIS DIETA BLANDA OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS HIDROMORFONA 0.8 MCG EV CADA 6 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV ** CAMBIO ** PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS DIPIRONA AMPOLLA DE 1 GRAMO, APLCIAR 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS FI:02/12/22 ** SUSPENDER ** METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D:2 METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS*** TROMBOPROFILAXIS MECANICA TERAPIA RESPIRATORIA SEGUIMIENTO POR CX DE PELVIS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS EN PROCESO CX DE PELVIS CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL 5/12/2022 17:09 ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA DE 2 U GR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA DE 2 U GR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLÓBULAR POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA DE 2 U GR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA **Obs: RESERVA DE 2 U GR Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE-COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA **Obs: RESERVA DE 2 U GR
2022-12-08	10:19 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORDENES POR CX GENERAL/CX DE PELVIS DIETA BLANDA OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS HIDROMORFONA 0.8 MCG EV CADA 6 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 D:3 METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS*** ENOXAPARINA AMP 40 MG SC CADA 24 HORAS ** NUEVO ** TERAPIA RESPIRATORIA SEGUIMIENTO POR CX DE PELVIS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS EN PROCESO CX DE PELVIS SS PREQUIRURGICOS MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPT **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: SODIO

	**Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: SS 22:32 raquestto - RAQUEL ANA MARIA ESTRADA TOAPANTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TAB CAD ANOCHE ROMI MEDICAMENTO FORMULADO: TRAZODONA 50MG TABLETA 50MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR 1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2022-12-09	06:35 Ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :ANTIBIOTICOS DA COLOMBIA S.A.S. 2 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: AZTREONAM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 09:03 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORDENES POR CX GENERAL/CX DE PELVIS DIETA NORMAL ** DIFERIR ** OMEPRAZOL 40 MG EV 24 HORAS HIDROMORFONA 0.8 MCG EV CADA 6 HRS Y RESCATES 0.6 MG EV PARACETAMOL 1 GR EV CADA 6 HRS METRONIDAZOL FCO 500MG. 1 FRASCO EV CADA 12 HORAS FI:05/12/22 *** ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER **** METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG CADA 8 H *** SI EMESIS*** ENOXAPARINA AMP 40 MG SC CADA 24 HORAS ** DIFERIR ** TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TAB CAD ANOCHE TERAPIA RESPIRATORIA SEGUIMIENTO POR CX DE PELVIS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL CUIDADOS DE ENFERMERIA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS EN PROCESO CX DE PELVIS EN 2 TIEMPOS QUIRURGICOS 16:37 marramam - MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 2 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.1-0.2MCG/KG/MIN EV. USO INTRAOPERATORIO MEDICAMENTO RE FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.1-0.2MCG/KG/MIN EV. USO INTRAOPERATORIO

YO KELLY VIVIANA ANGULO CAICEDO CERTIFICO QUE EL SEÑOR RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 31712736, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

PROFESIONAL : KELLY VIVIANA ANGULO CAICEDO
CC - 1144086070
ESPECIALIDAD - FISIOTERAPIA

Imprimió: MIGUEL NARVAES ESCOBAR - mignares

Fecha Impresión : 2022/12/9 - 17:04:33


P. HERNANDEZ
TRAUMA GENERAL
10/08/04

Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR

CC - 16747504 - T.P. 760924-95

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

20:53

SERVICIO:

JACKELINE TROCHEZ CAMAYO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

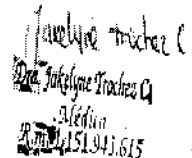
H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *NOTA*

SE OBSERVA URINA HEMATURICA, ADEMAS SE EVIDENCIA EN TAC DE ABDOMEN, TRAUMA RENAL GRADO I, SE COMENTÁ CASO CON UROLOGIA DR UMAÑA, QUIEN CONSIDERA MANEJO CONSERVADOR, ES UNA HEMATURIA LEVE, INDICA DEJARLA CON Sonda VESICAL POR LO MENOS 10 DIAS.


Jackeline Trochez C.
Dra. Jackeline Trochez C.
Medicina
1151943615

Profesional: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

CC - 1151943615 - T.P. 1151946315

Especialidad - MEDICINA GENERAL

21:29

SERVICIO:

GONZALO MARTINEZ ARANGO - **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ** TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA **

SE VALORA PACIENTE EN SALA DE CIRUGIA , DONDE SE OBSERVA QUE LA HERIDA NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO POR PARTE DE TRAUMATOLOGIA .
NO SE TRATA DE FRACTURA EXPUESTA , QUEDA A MANEJO DE CIRUGIA GENERAL



Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO

CC - 70096945 - T.P. 17354

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

22:24

SERVICIO:

ALVARO JOSE ROLDAN ACEVEDO - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ANESTESIOLOGIA

RITA ISABEL ZAMORA

EDAD 39 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

-ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO+CEFALEA INTENSA

TRAUMA COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

-CONTUSIONES PULMONARES

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

-SOSPECHA DE LESION MUSCULAR

-HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA

TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR

TRAUMA EN PELVIS

-FRACTURA DE ALERON IZQUIERDO
-FRACTURA DE SACRO
TRAUMA EN RODILLA BILATERAL
TRAUMA EN TOBILLO Y PIE IZQUIERDA

PLAN: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

ANTECEDENTES PERSONALES

** PATOLOGICOS: OBESIDAD
** FARMACOLOGICOS: NIEGA
** QUIRURGICOS: REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE CLAVICULA DE IZQUIERDA
** ALERGICOS: NIEGA
** TOXICOS: NIEGA
** ANESTESICOS: ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES

ULTIMA INGESTA: NO CLARO SI HAAE MAS DE 8 HORAS
CLASE FUNCIONAL PREVIA MAYOR A 4 METS
NIEGA SIGNOS O SINTOMAS INFECCIOSOS.

EXAMEN FISICO:

TA: 112/61 mmhg FC: 88 FR: 18 SAO2: 98% SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO.
VIA AEREA: MALLAMPATI 1, AO > 4 CM, DTM > 6.5 CM FLEXOEXTENSION DE CUELLO NORMAL.

PARACLINICOS

SIN RESULTADOS DE PARACLINICOS AL MOMENTO DE LA VALORACION

ANALISIS:

ASA 2U LEE: 1

CIRUGIA URGENTE DE RIESGO ALTO SEGUN IRCR

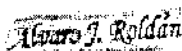
SIN CONDICIONES CARDIACAS ACTIVAS, BUENA CLASE FUNCIONAL PREVIA

AYUNO NO CONOCIDO, SE PRESUMIRA ESTOMAGO LLENO

SIN PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL

SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA CON SUS RIESGOS Y BENEFICIOS, DICE ENTENDER Y ACEPTA, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE REVISIA FORMATO INSTITUCIONAL COVID, CONSIDERANDOSE BAJA PROBABILIDAD, SE ATIENDE CASO CON TODOS LOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y DE ACUERDO A ESTRATIFICACION. PACIENTE INGRESA A CIRUGIA CON TAPABOCAS.


Alvaro J. Roldan
Médico Anestesiólogo
Universidad del Valle
2019-03-27

Profesional: ALVARO JOSE ROLDAN ACEVEDO

CC - 6446679 - T.P 762473/11

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

22:45

SERVICIO:

JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *** CIRUGIA GENERAL

NOTA POSTQUIRURGICA

RITA ISABLE ZAMORA RAMIREZ

39 AÑOS

PACIENTE DE 39 AÑOS EN POP INMEDIATA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, NO SANGRADO, SE DEJA HERIDA CUBIERA CON APOSITO ESTERIL, SE DECIDE TRASLADAR PACIENTE A SALA DE UCI PARA CONTROL Estricto, PROXIMO LAVADO QUIRURGICO EN DOS DIAS, VIGILAR SANGRADO, DOLOR ABDOMINAL, CUANTIFICAR HEMATURIA, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INTEGRAL, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.


Jose Ignacio Guerra Salazar
Cirujano General
2019-03-27

Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR

CC - 16747504 - T.P 760924-95

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

23:02

SERVICIO:

MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTES PARACLINICOS:
ACIDO LACTICO 6.30 ELEVADO
CLORO 101.0 NORMAL
NITROGENO UREICO 16.0 NROMAL
POTASIO 3.70 NORMAL
SODIO 137.0 NORMAL
CREATININA SERICA 0.70 NORMAL

TIEMPOS DE COAGULACION:

INR 1.04 NORMAL
TIEMPO DE PROTROMBINA 13.7 NORMAL
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.8 NROMAL

HEMOGRAMA:

SIN ANEMIA, LEUCOCITOSIS, PLAQUETAS NORMALES
RECuento DE ERITROCITOS 4.73
MCV 88.6
MCH 30.2
MCHC 34.1
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 16.3
RDW SD 45.4
RDW CV 13.6
MPV 9.0
NEUTROFILOS Abs 8.94
LINFOCITOS Abs 6.67
MONOCITOS Abs 0.40
EOSINOFILOS Abs 0.35
BASOFILOS Abs 0.03
NEUTROFILOS % 52.9
LINFOCITOS % 39.5
MONOCITOS % 2.3
EOSINOFILOS % 2.0
BASOFILOS % 0.2
HEMATOCRITO 41.9
HEMOGLOBINA 14.3
RECuento DE LEUCOCITOS 16.92
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 409


M.V. Florez Felicioni
MEDICINA GENERAL
C.C. 38791305
2022-12-03

Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI

CC - 38791305

Especialidad - MEDICINA GENERAL

23:29

SERVICIO:

MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *** CUIDADOS INTENSIVOS ***

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ 39 AÑOS

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO, TRAUMA ESPLÉNICO GRADO III. LLEVADA A LAPAROTOMIA PARA EXPLORACION DE HERIDA QUIRURGICA. QUEDA CON EMPAQUETAMIENTO POR HEMATOMA RETROPERITONEAL. REQUIERE VIGILANCIA HOMDINAMICA EN POP INMEDIATO. SE ASIGNA CAMA EN UCI 3.


M.F. Valencia Sanchez
C.C. 1113780037
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ

CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

00:32

SERVICIO:

MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISTS:

2022-12-03

PLAN: INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
DRA. VALENCIA (INTERNISTA) / DRA. FLOREZ (ASISTENCIAL)

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS
ADRES
ACOMPAÑANTE VIRGINIA RAMIREZ MAMA TELF: 3185458287
FIU: 02/12/22

MOTIVO DE CONSULTA : POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL :

PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA INTENSA, AMNESIA DEL EVENTO GLASGOW 15/15, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS. ESTIGMAS DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR, NO CREPITOS NI DEFORMIDADES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A DOLOR INTENSO CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE PELVIS, RODILLA BILATERAL CON ABRASIONES, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSO Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD. SE REALIZA TOMA DE IMAGENES DONDE SE EVIDENCIA TRAUMA ESPLICO GRADO III, POR HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO ES LLEVADA A EXPLORACION DE HERIDA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS: INTERROGADO Y NEGADO

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLOGICOS: NO REFIERE
** FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
** QUIRURGICOS: RA+OTS DE CLAVICULA IZQUIERDA
** ALERGICOS: NO REFIERE
** TOXICOS: NO REFIERE
** FAMILIARES: NO REFIERE
** VACUNACION DE COVID: SINOVAC 07/2021 / 08/2021

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 142/78, FC: 78, FR: 24, SAO2: 93%, PESO ESTIMADO: 82 KG FIO2 28% CN

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA CUBIERTA.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

REPORTE DE IMAGENES:

TAC DE CRANEO SIMPLE:

OPINION:

1. TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE SIN SIGNOS DE LESIONES SECUNDARIAS A TRAUMA.
2. ENGROSAMIENTO MUCOSO DE LAS CAVIDADES PARANASALES.

TAC DE TORAX:

OPINION:

1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSION PULMONAR HACIA LA LINGULA.
2. MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN LA CLAVICULA IZQUIERDA

RX DE RODILLA DER:

HALLAZGOS:

La densidad mineral y la trabeculacion sea es adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones erosivas ni expansivas.
Relaciones articulares patelofemoral y femorotibial conservadas.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

RX DE TOBILLO IZDO:

HALLAZGOS:

Densidad mineral sea adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones seas de aspecto erosivo ni expansivo
La relacion articular tibio talar es congruente, el domo talar conserva su aspecto habitual.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.
Pequeño espesor calcaneo

TAC DE COLUMNA CERVICAL:

OPINION:

1. PERDIDA DE LA LORDOSIS FISIOLOGICA DE LA COLUMNA CERVICAL

RX DE RODILLA IZDA:

HALLAZGOS:

Densidad mineral sea adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, lesiones erosivas ni expansivas.

Relaciones articulares patelofemoral y femorotibial conservadas.
Tejidos blandos de aspecto usual

TAC COLUMNA DORSAL:

OPINION:

1. TOMOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

TAC DE COLUMNA LUMBAR:

OPINION:

1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACION DE LOS FORAMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

TAC DE COLUMNA LUMBAR:

OPINION:

1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACION DE LOS FORAMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
2. FRACTURAS NO DESPLAZADAS DE LOS PROCESOS TRANSVERSOS IZQUIERDOS DE LOS CUERPOS VERTEBRALES L3 Y L5.
3. FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA.
4. EDEMA ENFISEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGION LUMBAR EN EL LADO IZQUIERDO Y DE LA GRASA RETROPERITONEAL.
5. DIASTASIS SACROILIACA IZQUIERDA.

TOMOGRAFIA DE ABDOMEN

OPINION:

1. TRAUMA ESPLÉNICO GRADO III.
2. HERNIA LA PARED ABDOMINAL HACIA LA REGION LUMBAR IZQUIERDA SECUNDARIA A TRAUMA PROBABLEMENTE.
3. CAMBIOS EN LA GRASA RETROPERITONEAL, PERIRRENAL E INTRAPERITONEAL COMO FUE DESCRITA.
4. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACION DE LOS FORAMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
5. FRACTURAS NO DESPLAZADAS DE LOS PROCESOS TRANSVERSOS IZQUIERDOS DE LOS CUERPOS VERTEBRALES L3 Y L5.
6. FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA.
7. DIASTASIS SACROILIACA IZQUIERDA.

RX DE PIE IZDO:

HALLAZGOS:

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es normal.

No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto erosivo ni expansivo.

Las relaciones articulares son congruentes.

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

TOMOGRAFIA DE PELVIS:

OPINION:

1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACION DE LOS FORAMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.
2. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL L5.
3. FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA.
4. EDEMA ENFISEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGION LUMBAR Y LA CADERA EN EL LADO IZQUIERDO, COMPROMETIENDO LA GRASA RETROPERITONEAL.
5. DIASTASIS SACROILIACA IZQUIERDA.

NOTA OPERATORIA

1) ADHERENCIAS DE EPIPLON A PARED ABDOMINAL INFERIOR, UTERO ADHERIDO A PERITONEO PARIETAL ANTERIOR 2) NO LESION ESPLÉNICA 3) HEMATOMA RETROPERITONEAL ZONA II QUE COMPROMETE COLON DESCENDENTE 4) LACERACION DE SEROSA DE COLON DESCENDENTE SIN COMPROMISO DE LA PARED, HEMATOMA Y SANGRADO DE TEJIDOS RETROPERITONEALES, LACERACION DE MESO COLON DESCENDENTE SIN COMPROMISO VASCULAR 5) COMUNICACION RETROPERITONEAL CON EXTERIOR DE LA CAVIDAD, AREA QUE SANGRA CONSTANTE PERO ESCASO. 6) TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS CON ALGUNAS AREAS DESVITALIZADAS. 7) TEJIDOS DESVITALIZADOS DE PIEL.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO: PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO, LLEVADA A CIRUGIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLÉNICA, HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. QUEDA CON EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS. SE INDICA PROXIMO LAVADO EN 48 HORAS. SE INGRESA PACIENTE PARA VIGILANCIA HEMODINAMICA, SEGUIMIENTO DE HEMOGLOBINA, ANALGESIA.
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE: CON AMNESIA DEL EVENTO, CEFÁLEA POSTRAUMA, CON REPORTE DE TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE NORMAL.
3. FRACTURA DE PELVIS: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACION DE LOS FORAMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS. SE SOLICITA CONCEPTO OFICIAL DE CIRUGIA DE PELVIS.
4. FRACTURA DE COLUMNA: SE OBSERVA FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5, SE COMENTARA CON CIRUGIA DE COLUMNA.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA COMPLEJA EN FLANCO, LLEVADO A CIRUGIA, CON EMPAQUETAMIENTO EN REGION RETROPERITONEAL. EN EL MOMENTO ESTABLE, SE EXPLICA AL PACIENTE Y AL FAMILIAR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER.

DIAGNOSTICOS

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. FRACTURA DE PELVIS
4. FRACTURA DE COLUMNA

PROBLEMAS:

- RIESGO DE SANGRADO

CRITERIOS UCIN:

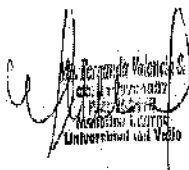
- ABDOMEN EMPAQUETADO
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta
- ANALGESIA

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- Sonda Vesical
- CATETERES VENOSOS PERIFERICOS.


M. FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
C.C. 1113780037
P.E. 1976-08-07
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ

CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

00:33

SERVICIO:

MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ACLARATORIA

SE DEJA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA POR HERIDA COMPLEJA CON EXTENSO COMPROMISO DE TEJIDOS Blandos.


M. FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
C.C. 1113780037
P.E. 1976-08-07
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ

CC - 1113780037 - T.P 76-2173

Especialidad - MEDICINA INTERNA

00:45

SERVICIO:

JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: INGRESO FISIOTERAPIA

PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA INTENSA, AMNESIA DEL EVENTO GLASGOW 15/15, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL CON DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS. ESTIGMAS DE TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR, NO CREPITOS NI DEFORMIDADES, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA DERECHA ASOCIADO A DOLOR INTENSO CON SANGRADO ACTIVO, TRAUMA EN COLUMNA DORSO-LUMBAR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE PELVIS, RODILLA BILATERAL CON ABRASIONES, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSO Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL PARA LA MOVILIDAD. SE REALIZA TOMA DE IMAGENES DONDE SE EVIDENCIA TRAUMA ESPLICO GRADO III, POR HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO ES LLEVADA A EXPLORACION DE HERIDA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL.

INGRESA A UNIDAD SIN SEDOANALGESIA, GASGLOW 15-15, SIN SOPORTE HEMODINAMICO, CON SOPORTE DE O2 DADO POR MASCARA SIMPLE A 60%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SIGNOS VITALES DE: TA: 142/78, FC: 78, FR: 24, SAO2: 98%.

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA

*SISTEMA NEUROMUSCULAR: PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS, SIN SEDOANALGESIA, SIN RELAJACION NEUROMUSCULAR, GASGLOW 15-15, NO REQUIERE ASISTENCIA A CAMBIOS DE POSICION.

*SISTEMA OSTEMUSCULAR: PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FLEXIBILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CONSERVADA. FUERZA 4-5 EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SEGUN ESCALA DE MRC.

*SISTEMA CARDIOVASCULAR: PACIENTE SIN SOPORTE HEMODINAMICO, SIN SOPORTE IONOTROPICO, NORMOCARDIA, NORMOTENSO, RUIDOS CARDIACOS DE BUENA INTENSIDAD, RITMICOS Y SIMETRICOS. FC: 78 LPM, TA: 142-78 MMHG

*SISTEMA PULMONAR: PACIENTE CON SOPORTE DE O2 DADO POR CANULA NASAL A 28% A 2 LT, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRACION DE PREDOMINIO COSTODIAFRAGMATICO - SIMETRICO, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAgregados EN EL MOMENTO. FR: 24 RPM, SAO2: 93%

*SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, DECUBITO SUPINO. NO REQUIERE ASISTENCIA A CAMBIOS DE POSICION.



Profesional: JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ
CC - 1114064146 - T.P 1114064146
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

04:48 **SERVICIO:** MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTES PARACLINICOS:

ACIDO LACTICO 3.69 ELEVADO
CLORO 109.0 NORMAL
NITROGENO UREICO 14.0 NORMAL
POTASIO 3.90 NORMAL
SODIO 137.0 NORMAL
CREATININA SERICA 0.30 NORMAL

GASES ARTERIALES:

ACIDOSIS METABOLICA , NORMOXEMICA, DISFUNCION PULMONAR MODERADA

pH 7.322
PCO2 33.9
pO2 80.9
HCO3act 17.2
HCO3std 18.3
BE(B) -7.8
BE(ecf) -8.9
ctCO2 18.2
thb 16.3
SO2 95.2
FO2Hb 93.5
FCO2Hb 1.6
FMetHb 0.2
FHHb 4.7
pO2/FIO2 2.89
ctO2(a) 21.4
pH(T) 7.335
pCO2(T) 32.6
pO2(T) 76.3
pO2(Aa)(T) 60.4
AnGap 13.2
mOsm 284.7
TEMP 36.1
pAtm 670
FIO2 28.0

HEMOGRAMA:

ANEMIA, LEUCOCITOSI LEVE, PLAQUETAS NORMALES

RECuento DE ERITROCITOS 3.99
MCV 88.0
MCH 30.0
MCHC 34.1
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 16.4
RDW SD 44.4
RDW CV 13.5
MPV 9.0
NEUTROFILOS Abs 13.69
LINFOCITOS Abs 0.79
MONOCITOS Abs 0.36
EOSINOFILOS Abs 0.01
BASOFILOS Abs 0.01
NEUTROFILOS % 91.6
LINFOCITOS % 5.3
MONOCITOS % 2.4
EOSINOFILOS % 0.0
BASOFILOS % 0.0
HEMATOCRITO 35.1
HEMOGLOBINA 12.0
RECuento DE LEUCOCITOS 14.97
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 258


Ma. Virginia Florez F.
MEDICINA GENERAL
C.C. 38791305
REG. 96-6134


Ma. Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
T.P. 76-2173
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: MARIA VIRGINIA FLOREZ FELICIONI
CC - 38791305
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

05:18 **SERVICIO:**
JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA FISIOTERAPEUTICA
REPORTE DE GASES ARTERIALES DE CONTROL
pH 7.322
PCO2 33.9
pO2 80.9
HCO3act 17.2
BE(B) -7.8
SO2 95.2
pO2/FIO2 2.89
FIO2 28.0

ACIDOSIS METABOLICA SUB-AGUDA, NORMOXEMIA, HIPOCAPNEA, HIPOBICARBONATEMIA, DISFUNCION PULMONAR LEVE


Ma. Fernanda Valencia S.
C.C. 1113780037
T.P. 76-2173
Medicina Interna
Universidad del Valle

Profesional: JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ
CC - 1114064146 - T.P 1114064146
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIA FERNANDA VALENCIA SANCHEZ
CC - 1113780037 - T.P 76-2173
Especialidad - MEDICINA INTERNA

07:53 **SERVICIO:**
LUIS FERNANDO CERON ARCOS - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: Paciente politrauma trauma cerrado de abdomen trauma complejo fino iz, pop laparotomia hemopertoneo thematoma zona ii izquierda laceracion de serosa truma de musculos retroperitoneales izquierdos comounicaicon con el exterior se deja empaquetado po
s se siente bien dolor y sed
fc 78 fr 16 pa 140/72
abdomen laparostomia .cuerta con apositos,
a/p paciente pop de aparotimia empaquetada.desempaquetameinto en 254 horas.



Profesional: LUIS FERNANDO CERON ARCOS
CC - 5339923 - T.P 19993789
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

07:54 **SERVICIO:**
LUIS FERNANDO CERON ARCOS - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ACLARATORIA: desempaquetamiento en 48 horas.


Profesional: LUIS FERNANDO CERON ARCOS

CC - 5339923 - T.P 19993789

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

08:57

SERVICIO:

SIMON MERINO ESCOBAR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 303

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

DR. BARCELO (MD. ESPECIALISTA) - DR. MERINO (MD. ASISTENCIAL)

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

ADRES

ACOMPANANTE VIRGINIA RAMIREZ MAMA TELF: 3185458287

FIU: 02/12/22

DIAGNOSTICOS

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

4. FRACTURA DE COLUMNA

PROBLEMAS:

- RIESGO DE SANGRADO

CRITERIOS UCIN:

- ABDOMEN EMPAQUETADO

- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta

- ANALGESIA

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- SONDA VESICAL

- CATETERES VENOSOS PERIFERICOS.

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 118/67, TAM: 77 MMHG FC: 96, FR: 21, SAO2: 95%, PESO ESTIMADO: 82 KG FIO2 28% CN

- CABEZA: NORMOCEFALO,

- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR

- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA CUBIERTA.

- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESTIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION

- RENAL: DIURESIS 0,5 CC/KG/HR EN 10HRS BALANCE ACUMULADO +726

- METABOLICO 176 - 158

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO: PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO, LLEVADA A CIRUGIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. QUEDA CON EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS. EL DIA DE HOY ES VALORADA NUEVAMENTE POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, INDICANDO LAVADO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA, SE OPTIMIZA ANALGESIA, SE SOLICITA CONTROL DE HB EN LA TARDE

2. FRACTURA DE ALA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE L1 A L5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMÁS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO EN PROCESO DE VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS

4. FRACTURA DE COLUMNA: SE OBSERVA FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5, EN PROCESO DE VALORACION POR

SERVICIO DE CIRUGIA DE COLUMNA.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA COMPLEJA EN FLANCO, LLEVADO A CIRUGIA, CON EMPAQUETAMIENTO EN REGION RETROPERITONEAL. EN EL MOMENTO ESTABLE, SE EXPLICA AL PACIENTE Y AL FAMILIAR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER.

Simon merino E



Profesional: SIMON MERINO ESCOBAR
CC - 1151956302 - T.P 1151956302
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:24

SERVICIO:
ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ORTOPEdia

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
39 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. FRACTURA DE PELVIS
4. FRACTURA DE COLUMNA

PACIENTE CON DX DESCRITOS, CURSANDO CON FRACTURA DE ALA SACRA DERECHA + DIASIASIS DE SACROILIACA IZQUIERDA, ADEMÁS INTERVENIDA EL DIA DE AYER POR PARTE DE CX GENERAL CON REALIZACION DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA. EL DIA DE HOY CON SIGNOS VITALES CONSERVADOS, HG EN 12. REQUIERE VALORACIÓN POR CX DE PELVIS PARA DEFINIR CONDUCTA. ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA.


Ortopedia y Traumatología
RIN 7548101 URM

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:07

SERVICIO:
KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES - **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA
JORNADA MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA INTERVENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS:

***SISTEMA NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, PACIENTE COLABORADORA.

****SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR:

* SIGNOS VITALES: TA: 118/67 MMHG, TAM: 77 MMHG, FC: 96 LPM, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO.

AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITRO SO2: 93%, FR: 18 RPM, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA: "NEUMOBRONQUIECTASIA" CON USO DE INHALOTERAPIA DE RESCATE DADA POR SALBUTAMOL Y OTRO INHALADOR EL CUAL NO RECUERDA NOMBRE, SE OBSERVA PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL SUPERFICIAL DEBIDO A DOLOR POR POST-OPERATORIO DE CIRUGIA ABDOMINAL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, LEVEMENTE DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.

REPORTE IMAGENES DE TORAX DE CONTROL:

TAC DE TORAX DE CONTROL (2022-12-02):

HALLAZGOS:

Hay algunas zonas de ocupación alveolar en la base pulmonar izquierda hacia la llingula, que en el contexto de trauma puede corresponder a focos de contusión pulmonar.
No se observa derrames pleurales ni neumotórax.
Lo visualizado de la base del cuello y de la glándula tiroides tienen es normal.
Los grandes vasos mediastinales y vasos supra-aórticos son de calibre y recorrido normal sin defectos de llenado.
No se identifican adenomegalias mediastinales.
El árbol traqueo bronquial tiene características usuales.
Los diámetros cardíacos trasversos se conservan.
Las estructuras óseas tienen densidad usual, sin fracturas de aspecto agudo. Hay material de osteosíntesis en la clavícula izquierda a correlacionar con los antecedentes.
Los tejidos blandos no se observan alteraciones.

OPINIÓN:

1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSIÓN PULMONAR HACIA LA LINGULA.
2. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA.

REPORTE ULTIMO CONTROL DE GASES ARTERIALES:

pH: 7.322, PCO2: 33.9, pO2: 80.9, HCO3act: 17.2, BE(B): -7.8, SO2: 95.2, pO2/FIO2: 2.89, FIO2: 28.0
ACIDOSIS METABOLICA PARCIALMENTE COMPENSADA, NORMOXEMIA, HIPOCAPNIA, CON DISFUNCION PULMONAR LEVE.

***SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ANTECEDENTES FX CLAVICULA SE OBSERVA EN TAC DE TORAX MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA, FRACTURA DE ALA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMÁS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, FRACTURA DE COLUMNA: SE OBSERVA FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTÓNICAS, TROFISMO CONSERVADO, PACIENTE OBESA.

FECHA DE EVALUACION OSTEOMUSCULAR DE INGRESO : 26/11/2022

***ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR:

CUELLO Flex 40°
HOMBRO Flex Der 180° Izq 170° LIMITADA POR ANTECEDENTE DE FX CALVICULA
MUÑECA Flex Der 80° e Izq 80° Ext Der 70° e Izq 70°
CADERA Flex Der NO EVALUABLE POR DOLOR
RODILLA Flex Der NO EVALUABLE POR DOLOR
TOBILLO Dors Der 15° e 15° Plant Der 40° e Izq 40°

***FUERZA MUSCULAR:

Abduccion de hombro Der Izq 4
Flexion de codo Der Izq 4
Extension de muñeca Der Izq 4
Flexion de cadera Der Izq NO EVALUABLE POR DOLOR
Extension de rodilla Der Izq NO EVALUABLE POR DOLOR
Dorsiflexion de tobillo Der Izq 4
TOTAL: 32

*** BARTHEL CALIFICACION: DEPENDENCIA GRAVE

***SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, SIN SIGNOS DE EDEMA, LLENADO CAPILAR CONSERVADO < 2SSG.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- *. MONITORIA HEMODINAMICA, VENTILATORIA Y NEUROLOGICA.
- *. POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA CABECERA 35°
- *. FISIOTERAPIA DE TORAX
- *. RE-EDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO DIAFRAGMATICO
- *. EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR EN SINCRONIA CON MIEMBROS SUPERIORES
- *. RESPIRACION FRACCIONADA EN TRES TIEMPOS

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA Y VENTILATORIA.

Katherine Díaz G
Katherine Díaz G
Fisioterapeuta
Universidad de Cuenca
E.P. 1901 2009 980

Pablo Andres Barcelo O.
Pablo Andres Barcelo O.
Medico Interno
Hospital General de Cuenca
E.P. 1901 2009 980

Profesional: KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES
CC - 1061800980
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P. 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

11:11

SERVICIO:
KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA
JORNADA MAÑANA
TERAPIA FISICA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA INTERVENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS:

***SISTEMA NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, PACIENTE COLABORADORA.

****SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR:

* SIGNOS VITALES: TA: 118/67 MMHG, TAM: 77 MMHG, FC: 96 LPM, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO.

AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITRO SO2: 93%, FR: 18 RPM, PACIENTE REFIERE ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA: "NEUMOBRONQUIECTASIA" CON USO DE INHALOTERAPIA DE RESCATE DADA POR SALBUTAMOL Y OTRO INHALADOR EL CUAL NO RECUERDA NOMBRE, SE OBSERVA PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL SUPERFICIAL DEBIDO A DOLOR POR POST-OPERATORIO DE CIRUGIA ABDOMINAL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, LEVEMENTE DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.

REPORTE IMAGENES DE TORAX DE CONTROL:

TAC DE TORAX DE CONTROL (2022-12-02):

HALLAZGOS:

Hay algunas zonas de ocupación alveolar en la base pulmonar izquierda hacia la llingula, que en el contexto de trauma puede corresponder a focos de contusión pulmonar.
No se observa derrames pleurales ni neumotórax.
Lo visualizado de la base del cuello y de la glándula tiroidea tienen es normal.
Los grandes vasos mediastinales y vasos supra-aórticos son de calibre y recorrido normal sin defectos de llenado.
No se identifican adenomegalias mediastinales.
El árbol traqueo bronquial tiene características usuales.
Los diámetros cardiacos trasversos se conservan.
Las estructuras óseas tienen densidad usual, sin fracturas de aspecto agudo. Hay material de osteosíntesis en la clavícula izquierda a correlacionar con los antecedentes.
Los tejidos blandos no se observan alteraciones.

OPINIÓN:

1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSIÓN PULMONAR HACIA LA LINGULA.
2. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA.

REPORTE ULTIMO CONTROL DE GASES ARTERIALES:

pH: 7.322, PCO2: 33.9, pO2: 80.9, HCO3act: 17.2, BE(B): -7.8, SO2: 95.2, pO2/FIO2: 2.89, FIO2: 28.0
ACTIDOSIS METABOLICA PARCIALMENTE COMPENSADA, NORMOXEMIA, HIPOCAPNIA, CON DISFUNCION PULMONAR LEVE.

***SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ANTECEDENTES FX CLAVICULA SE OBSERVA EN TAC DE TORAX MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA, FRACTURA DE ALA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE L1 A L5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMÁS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, FRACTURA DE COLUMNA: SE OBSERVA FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTÓNICAS, TROFISMO CONSERVADO, PACIENTE OBESA.

FECHA DE EVALUACION OSTEOMUSCULAR DE INGRESO : 26/11/2022

***ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR:

CUELLO Flex 40°
HOMBRO Flex Der 180° Izq 170° LIMITADA POR ANTECEDENTE DE FX CALVICULA
MUÑECA Flex Der 80° e Izq 80° Ext Der 70° e Izq 70°
CADERA Flex Der NO EVALUABLE POR DOLOR
RODILLA Flex Der NO EVALUABLE POR DOLOR
TOBILLO Dors Der 15° e 15° Plant Der 40° e Izq 40°

***FUERZA MUSCULAR:

Abduccion de hombro Der Izq 4
Flexion de codo Der Izq 4
Extension de muñeca Der Izq 4
Flexion de cadera Der Izq NO EVALUABLE POR DOLOR
Extension de rodilla Der Izq NO EVALUABLE POR DOLOR
Dorsiflexion de tobillo Der Izq 4
TOTAL: 32

*** BARTHEL CALIFICACION: DEPENDENCIA GRAVE

***SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, SIN SIGNOS DE EDEMA, LLENADO CAPILAR CONSERVADO < 2SSG.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- *. MONITORIA HEMODINAMICA, VENTILATORIA Y NEUROLOGICA.
- *. POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA CABECERA 35°
- *. ESTIRAMIENTO ARTICULAR DE GRUPOS MUSCULARES DE MIEMBROS SUPERIORES Y DISTAL DE MIEMBROS INFERIORES
- *. ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO DE GRUPOS MUSCULARES DE MIEMBROS SUPERIORES
- *. EJERCICIOS ACTIVOS DE GRUPOS MUSCULARES DE MIEMBROS INFERIORES Y DISTAL DE MIEMBROS INFERIORES
- *. DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA Y VENTILATORIA.

Katherine Díaz G
Katherine Díaz G
Fisioterapeuta
Clínica del Corazón
P.R. 1061800980

Pablo Andres Barcelo O.
Pablo Andres Barcelo O.
Medicina Interna
Clínica del Corazón
P.R. 1045666306

Profesional: KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES
CC - 1061800980
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P. 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:14 SERVICIO:
KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA
JORNADA TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA INTERVENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

REPORTÉ GASES ARTERIALES DE CONTROL:

pH 7.39, PCO2 38.5, pO2 99.6, HCO3act 23.8, BE(B) -1.3, SO2 97.7, PAFI: 474, FIO2 21.0
EQUILIBRIO ACIDO BASE, NORMOXEMIA, NORMOCAPNEA, SIN DISFUNION PULMONAR

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- *. MONITORIA HEMODINAMICA, VENTILATORIA Y NEUROLOGICA.
- *. POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA CABECERA 35°
- *. FISIOTERAPIA DE TORAX
- *. RE-EDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO DIAFRAGMATICO
- *. EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR EN SINCRONIA CON MIEMBROS SUPERIORES
- *. RESPIRACION FRACCIONADA EN TRES TIEMPOS
- *. SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 900 CC.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA Y VENTILATORIA.

Katherine Díaz G
Katherine Díaz G
Fisioterapeuta
Clínica del Corazón
P.R. 1061800980

Pablo Andres Barcelo O.
Pablo Andres Barcelo O.
Medicina Interna
Clínica del Corazón
P.R. 1045666306

Profesional: KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES
CC - 1061800980
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P. 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:15 SERVICIO:
KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA
JORNADA TARDE
TERAPIA FISICA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA INTERVENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- *. MONITORIA HEMODINAMICA, VENTILATORIA Y NEUROLOGICA.
- *. POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA CABECERA 35°
- *. ESTIRAMIENTO ARTICULAR DE GRUPOS MUSCULARES DE MIEMBROS SUPERIORES Y DISTAL DE MIEMBROS INFERIORES
- *. ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERALIZADO DE GRUPOS MUSCULARES DE MIEMBROS SUPERIORES
- *. EJERCICIOS ACTIVOS DE GRUPOS MUSCULARES DE MIEMBROS INFERIORES Y DISTAL DE MIEMBROS INFERIORES
- *. DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA Y VENTILATORIA.






Profesional: KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES
CC - 1061800980
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

20:58

SERVICIO:
SIMON MERINO ESCOBAR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: 303
EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - NOCHE
DR. BARCELO (MD. ESPECIALISTA) - DR. MERINO (MD. ASISTENCIAL)

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ
CC: 31712736
EDAD: 39 AÑOS
ADRES
ACOMPAÑANTE VIRGINIA RAMIREZ MAMA TELF: 3185458287 / 316 5479622
FIU: 02/12/22

DIAGNOSTICOS
1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
3. FRACTURA DE PELVIS
4. FRACTURA DE COLUMNA

PROBLEMAS:
- RIESGO DE SANGRADO

CRITERIOS UCIN:
- ABDOMEN EMPAQUETADO
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta
- ANALGESIA

SOPORTES:
- NINGUNO.

INVASIONES:
- Sonda Vesical
- Catéteres Venosos Periféricos.

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 131/76, TAM: 90 MMHG FC: 77, FR: 21, SAO2: 95%, PESO ESTIMADO: 82 KG FIO2 28% CN

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA CUBIERTA.

- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERAL, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION
- RENAL: DIURESIS 0,5 CC/KG/HR EN 12 HRS BALANCE ACUMULADO +726
- METABOLICO 176 - 158

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO: PACIENTE CON HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO, LLEVADA A CIRUGIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. QUEDA CON EMPAQUETAMIENTO CON 3 COMPRESAS. EL DIA DE HOY ES VALORADA NUEVAMENTE POR SERIVICIO DE CIRUGIA GENERAL, INDICANDO LAVADO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA, SE OPTIMIZA ANALGESIA, SE REALIZA CONTROL DE HB EN LA TARDE DE HOY CON EVIDENCIA DE CAIDA DE HB DE 1,6 G/DL, SE SOLICITA CONTROL EN LA NOCHE, SE AGUARDA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA
2. FRACTURA DE ALA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMAS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO EN PROCESO DE VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS
4. FRACTURA DE COLUMNA: SE OBSERVA FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5, EN PROCESO DE VALORACION POR SERVICIO DE CIRUGIA DE COLUMNA.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA COMPLEJA EN FLANCO, LLEVADO A CIRUGIA, CON EMPAQUETAMIENTO EN REGION RETROPERITONEAL. EN EL MOMENTO ESTABLE, SE EXPLICA AL PACIENTE Y AL FAMILIAR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER.

Simon merino E

Profesional: SIMON MERINO ESCOBAR

CC - 1151956302 - T.P 1151956302

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ

CC - 1045666306 - T.P 252994

Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:58

SERVICIO:

LEIDY VANNESA CASTAÑO MUÑOZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE

PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD, SIN REQUERIMIENTO DE SEDOANALGESIA, ALERTA, COLABORADORA Y TRANQUILA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO. CON SIGNOS VITALES: FC 77 LPM-TA 128/81 MMHG-SO2 95%-FR 19 RPM. PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL FIO2 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUENA MECANICA VENTILATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR SIMETRICO Y RITMICO, SIN ALTERACION EN TORAX A LA PALPACION, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, PATRON DE TOS PRESENTE EFECTIVO, DEFIENDE VIA AEREA.

TAC DE TORAX 2/12/2022: 1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSIÓN PULMONAR HACIA LA LÍNGULA. 2. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA.

ULTIMOS GASES ARTERIALES DE CONTROL: EQUILIBRIO ACIDO BASE-NORMOXEMIA-NORMOCAPNIA-SIN DISFUNCION PULMONAR.

PH 7.39
PO2 99.6
PCO2 38.5
HCO3 23.8
BE -1.3
SO2 97.7
PAFI 415
FIO2 24%

A LA INTERVENCION:

- MONITORIA RESPIRATORIA.
- ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMIFOWLER, ALINEAMIENTO POSTURAL.
- FISIOTERAPIA DE TORAX: MOVILIZACION DE REJA COSTAL, ACCELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO.
- HIGIENE BRONQUIAL: TOS DIRIGIDA EFECTIVA NO PRODUCTIVA.
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR: VENTILACION DIRIGIDA-INSPIRACION FRACCIONADA-REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO.
- INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 900 EN FASE INSPIRATORIA, 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.
- DEJO EN IGUALES CONDICIONES CON CANULA NASAL FIO2 24%
- PACIENTE TOLERA INTERVENCION SO2 95%. QUEDA BAJO MONITORIA RESPIRATORIA CONTINUA.

[Handwritten signature]

Profesional: LEIDY VANNESA CASTAÑO MUÑOZ
CC - 1144179311
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

22:24 **SERVICIO:**
SIMON MERINO ESCOBAR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: NOTA ACLARATORIA

- DIAGNOSTICOS
- 1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO
 - POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCIÓN PERITONEAL
 - 2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
 - 3. FRACTURA DE PELVIS
 - 3.1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS,
 - 3.2- FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA.
 - 4. FRACTURA DE COLUMNA
 - 4.1 FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5

Simon merino E

[Handwritten signature]

Profesional: SIMON MERINO ESCOBAR
CC - 1151956302 - T.P 1151956302
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRES BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

03:06 **SERVICIO:**
SIMON MERINO ESCOBAR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE PARACLINICOS

- TARDE
- ACIDO LACTICO 1.50
- LACTATO DEPURADO
- NOCHE
- ACIDO LACTICO 1.30
CLORO 107.0
NITROGENO UREICO 13.0
POTASIO 4.00
SODIO 136.0
CREATININA SERICA 0.20
- INR 1.16
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.3
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.2
- NEUTROFILOS Abs 9.86
LINFOCITOS Abs 1.51
HEMATOCRITO 30.9
HEMOGLOBINA 10.4
RECuento DE LEUCOCITOS 12.09
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 203
- ANEMIA MODERADA DE VOLUMENES NORMALES
LEUCOCITOSIS A EXPENSAS DE PMF
TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL
ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL
LACTATO DEPURADO

2022-12-04

Simón Merino E

Pablo Andres Barcelo Ordoñez

Profesional: SIMÓN MERINO ESCOBAR
CC - 1151956302 - T.P 1151956302
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: PABLO ANDRÉS BARCELO ORDOÑEZ
CC - 1045666306 - T.P 252994
Especialidad - MEDICINA INTERNA

03:10 **SERVICIO:**
SIMÓN MERINO ESCOBAR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: REPORTE DE PARACLÍNICOS

NEUTRÓFILOS Abs 9.68
LINFOCITOS Abs 1.67
HEMATOCRITO 30.0
HEMOGLOBINA 10.4
RECuento DE LEUCOCITOS 12.15
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 220

HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA DE VOLUMENES NORMALES

Simón Merino E

Profesional: SIMÓN MERINO ESCOBAR
CC - 1151956302 - T.P 1151956302
Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:36 **SERVICIO:**
NICOLÁS SOLANO ARBOLEDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGÍA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: CIRUGÍA GENERAL

DIAGNÓSTICOS

1. HERIDA COMPLEJA EN FLANCO IZQUIERDO
- POP DE LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCIÓN PERITONEAL (02/12/2022)
2. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
3. FRACTURA DE PÉLVIS
- 3.1. FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE L1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS,
- 3.2- FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA
4. FRACTURA DE COLUMNA
- 4.1 FRACTURA DE CUERPOS VERTEBRALES DE L3 Y L5

EVENTOS: SIN VÍA ORAL, TRANQUILA.

Mucosas húmedas, escleras anictéricas

cuello no ingurgitado

Tórax sin dificultad respiratoria

Abdomen con herida quirúrgica de laparotomía suturada y en flanco izquierdo suturada.

Alerta sin déficit motor ni sensitivo.

Plan revisión de cavidad el día de mañana que complete las 72 horas del primer procedimiento quirúrgico. Se le explica a la paciente y madre de la misma el procedimiento quirúrgico, riesgos y potenciales complicaciones, en donde se explica de manera clara y explícita que eventualmente puede existir necesidad de resección intestinal o colónica y realización de ostomías a lo cual refiere entender y aceptar, firman consentimiento informado.

Nicolas Solano Arboleda

Profesional: NICOLÁS SOLANO ARBOLEDA
CC - 1061723537 - T.P 197851



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P. 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:34

SERVICIO:

JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: TERAPIA RESPIRATORIA DIA JORNADA TARDE

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA
ENCUENTRO PACIENTE EN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 45 GRADOS, CON SOPORTE DE O2 DADO CANULA NASAL A 24%.

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA

*SISTEMA NEUROMUSCULAR: PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS, SIN SEDOANALGESIA, GASGOW 15-15, REFIERE DOLOR EN ABDOMEN DE 7-10 SEGUN ESCALA DE EVA, REQUIERE ASISTENCIA A CAMBIO POSICION.

*SISTEMA OSTEMUSCULAR: PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD Y FLEXIBILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CONSERVADA. FUERZA DE 4-5 SEGUN ESCALA DE MRC. CON ABDOMEN ABIERTO MAS COMPRESAS.

*SISTEMA CARDIOVASCULAR: PACIENTE SIN SOPORTE HEMODINAMICO, SIN SOPORTE IONOTROPICO, NORMOCARDIA, NORMOTENSO, RUIDOS CARDIACOS DE BUENA INTENSIDAD, RITMICOS Y SIMETRICOS. FC: 75 LPM, TA: 137-75 MMHG

*SISTEMA PULMONAR: PACIENTE CON SOPORTE DE O2 DADO POR CANULA NASAL A 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRACION DE PREDOMINIO COSTODIAFRAGMATICO - SIMETRICO, A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAREGADOS. FR: 23, SAO2: 94 %

*SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL HIDRATADA, DECUBITO SUPINO. REQUIERE ASISTENCIA MINIMA A CAMBIOS DE POSICION.

PACIENTE POCO COLABORADORA PARA TERAPIA FISICA, REFIERE SENTIR DOLOR EN TODO EL CUERPO Y QUE POR ELLO DESEA QUEDARSE EN REPOSO

INTERVENCION:

*POSICIONAMIENTO EN CAMA

*EJERCICIOS DE HIGIENE BRONQUIAL (AFE LENTA Y RAPIDA)

*EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR DE 10 REPETICIONES DE 3 SERIES

*EJERCICIOS CON INSENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES (MOVILIZA 900 CC)

*MONITORIA RESPIRATORIA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE CONDICION CLINICA DE BASE.

Profesional: JUAN DAVID MENDOZA FERNANDEZ

CC - 1114064146 - T.P. 1114064146

Especialidad - FISIOTERAPIA

21:05

SERVICIO:

MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - NOCHE

DR. BARRANCO (MD INTENSIVISTA) - DRA. CUERO (MEDICO ASISTENCIAL).

RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ

CC: 31712736

EDAD: 39 AÑOS

ADRES

ACOMPANANTE VIRGINIA RAMIREZ MAMA TELF: 3185458287 / 316 5479622

FIU: 02/12/22

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA DE ABDOMEN

1.1 HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO

- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + DRENAJE DE COLECCION PERITONEAL (02/12/22)

1.2 TRAUMA ESPLENICO GRADO III

2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

3. FRACTURA DE PELVIS

3.1 . FRACTURA DEL ALA ILIACA IZQUIERDA

Profesional Avalista: JOSÉ LUIS BARRANCO CARVAJAL

CC - 77097132 - T.P. 77097132

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

3.2 . FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS.

4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL -MANEJO CONSERVADOR -

4.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL PROCESO TRANSVERSO IZQUIERDO DEL CUERPO VERTEBRAL L5.

PROBLEMAS:

- RIESGO DE SANGRADO
- ABDOMEN ABIERTO

CRITERIOS UCIN:

- ABDOMEN EMPAQUETADO
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta
- DIFICIL CONTROL DE DOLOR

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- Sonda Vesical
- CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS.

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 119/59, TAM: 79 MMHG FC: 79, FR: 17, SAO2: 91%, FIO2 24% CN PESO ESTIMADO: 82 KG

- CABEZA: NORMOCEFALO,
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN APOFISIS.
- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, DOLOR EN TORAX ANTERIOR
- ABDOMEN: ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, HERIDA COMPLEJA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS, HERIDA DE LAPAROTOMIA MEDIANA CUBIERTA.
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y PASIVA EN RODILLA BILATERAL, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, NO DEFICIT NEUROVASCULAR, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, AMNESIA DEL EVENTO. SIN FOCALIZACION
- RENAL: DIURESIS POR Sonda Vesical 0,4 CC/KG/HR EN 12 HRS BALANCE ACUMULADO +2246
- METABOLICO 96 MG/DL
- INFECCIOSO: T 36,1°C

CULTIVOS

NO

ANTIBIOTICO

CEFAZOLINA FI 03/12/22 POR 48 HRS / DIA 1

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. TRAUMA DE ABDOMEN CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO IZQUIERDO: LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA EXPLORACION DE HERIDA, DONDE NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, HEMATOMA RETROPERITONEAL, LESIONES DE LA SEROSA DEL COLON Y TEJIDOS MUSCULARES MUY DAÑADOS. EMPAQUETADA CON 3 COMPRESAS. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN DEFINE PROCEDIMIENTO PARA REVISION DE CAVIDAD PARA EL DIA 05/12/22. DE MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALOXILINA POR 48 HRS. ACTUALMENTE HB EN 10, POR TRATARSE DE CIRUGIA MAYOR, CUENTA CON RESERVA DE 2 UND DE GR

2. TRAUMA ESPLENICO GRADO III: REPORTADO EN TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN EMBARGO EN REVISION DE CAVIDAD EN LAPAROTOMIA NO SE IDENTIFICA LESION ESPLENICA, CONTINUA SEGUIMIENTO HEMATICO Y CLINICO.

3. FRACTURA DE A LA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMÁS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, EN PROCESO DE VALORACION POR PARTE DE CIRUGIA DE PELVIS

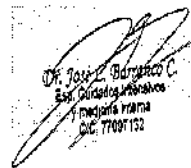
4. FRACTURA DE COLUMNA DORSAL: SE OBSERVA FRACTURA DE PROCESOS TRANSVERSOS DE L3 Y L5, VALORADO POR CIRUGIA DE COLUMNA DR RODRIGUEZ QUIEN DEFINE MANEJO CONSERVADOR

-PACIENTE DE MOMENTO DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CONTINUA DAPIRONA, SE AUMENTA DOSIS DE HIDROMORFONA Y SE INICIA PARACETAMOL EV.

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA PENETRANTE EN FLANCO, LLEVADO A CIRUGIA, CON EMPAQUETAMIENTO EN PLAN DE REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL AL COMPLETAR 72 HRS DE LA PRIMERA INTERVENCION. EN EL MOMENTO ESTABLE, SE EXPLICA AL PACIENTE Y AL FAMILIAR CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. REFIEREN ENTENDER.


Mayra Cuero Valencia
Médico General
C.M. 114358765

Profesional: MAYRA-ALEJANDRA CUERO VALENCIA
CC - 114358765 - T.P. 114358765


Dr. Jose L. Barranco C.
Especialista en Cirugía General
Fonología 77097132

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132









Especialidad - MEDICINA GENERAL

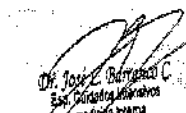
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

21:43

SERVICIO:
MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ** NOTA

SE INDICA CONTINUAR ANTIBIOTICO POR 72 HRS DE ACUERDO A HALLAZGOS QUIRURGICOS


Mayra Cuero Valencia
Medico General
C.C. 1143858765


Dr. Jose L. Barranco C.
Esp. Geriatria y Medicina
Intensiva
C.C. 77097132

Profesional: MAYRA ALEJANDRA CUERO VALENCIA
CC - 1143858765 - T.P. 1143858765
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

23:30

SERVICIO:
KATERINE LISSETTE DIAZ GONZALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: FISIOTERAPIA NOCHE
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA INTERVENCION PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA POR SISTEMAS:

***SISTEMA NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, PACIENTE COLABORADORA.

****SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR:

* SIGNOS VITALES: TA: 125/69 MMHG, TAM: 87 MMHG, FC: 89 LPM, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO.

AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITRO SO2: 94%, FR: 17 RPM, PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL SUPERFICIAL DEBIDO A DOLOR POR POST-OPERATORIO DE CIRUGIA ABDOMINAL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, LEVEMENTE DISMINUIDO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.

REPORTE IMAGENES DE TORAX DE CONTROL:

TAC DE TORAX DE CONTROL (2022-12-02):

HALLAZGOS:

Hay algunas zonas de ocupación alveolar en la base pulmonar izquierda hacia la lingula, que en el contexto de trauma puede corresponder a focos de contusión pulmonar.
No se observa derrames pleurales ni neumotórax.
Lo visualizado de la base del cuello y de la glándula tiroides tienen es normal.
Los grandes vasos mediastinales y vasos supra-aórticos son de calibre y recorrido normal sin defectos de llenado.
No se identifican adenomegalias mediastinales.
El árbol traqueo bronquial tiene características usuales.
Los diámetros cardiacos trasversos se conservan.
Las estructuras óseas tienen densidad usual, sin fracturas de aspecto agudo. Hay material de osteosíntesis en la clavícula izquierda a correlacionar con los antecedentes.
Los tejidos blandos no se observan alteraciones.

OPINIÓN:

1. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PEQUEÑO FOCO DE CONTUSIÓN PULMONAR HACIA LA LINGULA.
2. MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA.

REPORTE ULTIMOS CONTROL DE GASES ARTERIALES (2022-12-03 15:24):

PH 7.39, PO2 99.6, PCO2 38.5, HCO3 23.8, BE -1.3, SO2 97.7, PAFI 415, FIO2 24%
EQUILIBRIO ACIDO BASE, NORMOXEMIA, NORMOCAPNIA, SIN DISFUNCION PULMONAR.

***SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ANTECEDENTES FX CLAVICULA SE OBSERVA EN TAC DE TORAX MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN LA CLAVÍCULA IZQUIERDA, FRACTURA DE ALA SACRA BILATERAL: FRACTURA DEL ALA SACRA DERECHA CON AFECTACIÓN DE LOS FORÁMENES DE 1 AL 5 DISCRETAMENTE DESPLAZADOS, ADEMÁS FRACTURA DE ALA SACRA IZQUIERDA, FRACTURA DE

e-entrega Certifica que ha realizado el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Emisor-Receptor.

Según lo consignado los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id Mensaje	638299
Emisor	repare.felipe@gmail.com
Destinatario	notificacionesjudiciales@cali.gov.co - Distrito Santiago de Cali
Asunto	Notificación solicitud de conciliación
Fecha Envío	2023-04-18 15:29
Estado Actual	Lectura del mensaje

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	2023/04/18 15:32:05	Tiempo de firmado: Apr 18 20:32:05 2023 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.3.0.
Traza entrega al servidor de destino	2023/04/18 15:32:08	Apr 18 15:32:08 cl-t205-282cl postfix/smtp[2310]: CDED01248834: to=<notificacionesjudiciales@cali.gov.co>, relay=aspmx.l.google.com[142.251.0.26]: 25, delay=3.1, delays=0.09/0/1.6/1.4, dsn=2.0.0, status=sent (250 2.0.0 OK 1681849928 bi10-20020a056830378a00b006a6042d778fsi1052366otb.324 - gsmtip)
El destinatario abrio la notificacion	2023/04/18 15:37:26	Dirección IP: 66.249.83.1 Agente de usuario: Mozilla/5.0 (Windows NT 5.1; rv:11.0) Gecko Firefox/11.0 (via ggphpt.com GoogleImageProxy)
Lectura del mensaje	2023/04/18 15:37:30	Dirección IP: 200.29.103.72 Colombia - Valle del Cauca - Cali Agente de usuario: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/111.0.0.0 Safari/537.36

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase "Queued mail for delivery" se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo



Contenido del Mensaje

Notificación solicitud de conciliación

Señor (a)

PROCURADOR (A) DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DE CALI

E. S. D

REFERENCIA: SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

CONVOCANTES: Rita Isabel Zamora (víctima) y como representante del menor de edad John Alejandro Sarmiento Zamora (hijo) y Virginia Ramírez Ortiz (madre).

CONVOCADOS: Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali – Secretaria de Infraestructura.

LUIS FELIPE HURTADO CATANO, identificado con cédula de ciudadanía No.1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237.908 delCSJ; actuando como

apoderado judicial de los convocantes, quienes a su vez actúan en nombre propio y los menores

de edad a través de sus correspondientes representantes legales, de la manera más atenta y respetuosa comparezco ante su honorable despacho de conformidad con el artículo 13 de la Ley

1285 de 2009, la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes; con el fin de solicitar audiencia

de conciliación extrajudicial donde son convocados 1) Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali - Secretaria de Infraestructura, representado legalmente por Jorge Iván Ospina o quien haga sus veces, para conciliar los perjuicios

materiales, inmateriales, morales, a la vida de relación, proyecto de vida y cualquier pretensión solicitados derivados de las lesiones de Rita Isabel Zamora, como consecuencia de un accidente de

tránsito causado por la presencia de un hueco sobre la Carrera 1 entre calles 26 y 29 de la ciudad

de Cali – Valle del Cauca, ocurrido el 02 de diciembre del 2022.

Adjuntos

SOLICITUD_DE_CONCILIACION_-_RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf

PODERES.pdf

ANEXOS.pdf

Descargas

Archivo: SOLICITUD_DE_CONCILIACION_-_RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf **desde:** 200.29.103.72 **el día:** 2023-04-18 15:37:41

Archivo: PODERES.pdf **desde:** 200.29.103.72 **el día:** 2023-04-18 15:37:39

Archivo: ANEXOS.pdf **desde:** 200.29.103.72 **el día:** 2023-04-18 15:37:38

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

MODIFICACION
COPIA

Ref. de Pago: 31551444552

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 730	1507222001226	3	1	CALI	CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI	CALI
TOMADOR	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI				NIT / C.C.	8903990113
DIRECCION	AV 2 N 10 70 DE CEN				TELEFONO	6800810
			CIUDAD	CALI		
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI				NIT / C.C.	8903990113
DIRECCION	AV 2 N 10 70 DE CEN				TELEFONO	6800810
			CIUDAD	CALI		
ASEGURADO	N.D.				NIT / C.C.	N.D.
DIRECCION	N.D.				TELEFONO	N.D.
			CIUDAD	N.D.		
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO				NIT / C.C.	N.D.
DIRECCION	N.D.				TELEFONO	N.D.
			CIUDAD	N.D.		

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
25	11	2022		00:00	1	12	2022	42		00:00	1	12	2022	42
				00:00	12	1	2023			00:00	12	1	2023	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS SA	CORREDOR	1901	6191300	40,00
ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S A	CORREDOR	1016	3394751	60,00

ACTIVIDAD : OFICINA PUBLICA O GUBERNAMENTA
DIRECCION DEL RIESGO : AV 2 NORTE # 10-70 CAM P 16
DEPARTAMENTO : VALLE
CIUDAD : CALI



(415)7707289180029(8020)031551444552(3900)0219501205(96)20221201

COBERTURAS

VALOR ASEGURADO

DEDUCIBLE

P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 7.000.000.000,00	\$ 7.000.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Responsabilidad Civil patronal	\$ 2.100.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 1.400.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	NO APLICA
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 1.000.000.000,00	\$ 2.000.000.000,00	5 % PERD Min 3 (SMMLV)
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 3.500.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: RENOVACION DEL RIESGO

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

Aplica el Condicionado General Codigo: 040212-1326-P-06-00000VTE390-ABR/12

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
\$ 184.454.794,00	\$ 0,00	\$ 184.454.794,00	\$ 35.046.411,00	\$ 219.501.205,00

PARTICIPACION DE COASEGURADORAS

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	%PARTICIPACION	\$ PRIMA PESO COLOMBIANO-S	FIRMA
AIG COLOMBIA SEGUROS GENERALES	CEDIDO	20,00%	\$ 36.890.958,80	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOM	CEDIDO	22,00%	\$ 40.580.054,68	
CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA	CEDIDO	28,00%	\$ 51.647.342,32	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	30,00%	\$ 55.336.438,20	

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 730,00	1507222001226	201 - 3	2*CALI	CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI	CALI

ANEXOS

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZAPRRORROGA POR EL TERMINO DE 42 DÍAS A PARTIR DE LAS 00:00 EL 01 DE DICIEMBRE DEL 2022 HASTA LAS 00:00 HORAS DEL 12 DE ENERO DEL 2023.

DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES CONTINUAN SIN MODIFICACIÓN

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

e-entrega certifica que ha realizado por encargo de **LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO** identificado(a) con C.C. **1143836087** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Remitente - Destinatario. Acreditado por el organismo nacional de acreditación (ONAC) con el código 16-ECD-004.

Según lo consignado en los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id mensaje:	1531436
Remitente:	repare.felipe@gmail.com
Cuenta Remitente:	correoseguro@e-entrega.co
Destinatario:	nconciliaciones@valledelcauca.gov.co - 1. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Asunto:	SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA
Fecha envío:	2024-11-28 08:33
Documentos Adjuntos:	Si
Estado actual:	El destinatario abrio la notificacion

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - Artículo 23 Ley 527 de 1999.	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:37:33	Tiempo de firmado: Nov 28 13:37:33 2024 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.9.
El destinatario abrio la notificacion	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:57:42	Dirección IP: 66.249.83.128 Agente de usuario: Mozilla/5.0 (Windows NT 5.1; rv:11.0) Gecko Firefox/11.0 (via ggpht.com GoogleImageProxy)

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase “Queued mail for delivery” se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA

Cuerpo del mensaje:

Señor (a)

PROCURADOR (A) DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DE CALI
E. S. D

REFERENCIA: SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

CONVOCANTES: Rita Isabel Zamora (víctima) y como representante del menor de edad John Alejandro Sarmiento Zamora (hijo) y Virginia Ramírez Ortiz (madre).

CONVOCADOS: Departamento del Valle del Cauca,. Mapfre Seguros Generales De Colombia S. A., SBS Seguros Colombia S.A. (Antes Aig Colombia Seguros Generales), Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, Chubb Seguros Colombia S.A

LUIS FELIPE HURTADO CATANÑO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237.908 del CSJ; actuando como apoderado judicial de los convocantes, quienes a su vez actúan en nombre propio y los menores de edad a través de sus correspondientes representantes legales, de la manera más atenta y respetuosa comparezco ante su honorable despacho de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes; con el fin de solicitar audiencia de conciliación extrajudicial donde son convocados 1) DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - Secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces, 2). MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces, 3) SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales), Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. 4) ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces 5) CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces;; para el reconocimiento de la responsabilidad y se paguen los perjuicios inmateriales, materiales, morales a la vida de relación, alteraciones a las condiciones de existencia, a la salud, proyecto de vida y cualquier otra pretensión solicitada derivada de las lesiones de Rita Isabel Zamora, como consecuencia de un accidente de tránsito causado por la presencia de un hueco sobre la Carrera 1 entre calles 26 y 29 de la ciudad de Cali – Valle del Cauca, ocurrido el 02 de diciembre del 2022.

Lo anterior lo fundamento en lo siguiente:

IDENTIFICACIÓN DE PARTES

PARTES CONVOCANTES

1. RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía No.31.712.736, actuando en nombre propio y en representación legal de mi hijo menor de edad JOHN ALEJANDRO SARMIENTO ZAMORA identificado con NUIP. 1.232.793.484. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: ritaisabelzamora2021@gmail.com
2. VIRGINIA RAMIREZ ORTIZ identificada con cédula de ciudadanía No. 65.498.007 obrando en nombre propio. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: landazuriadriana413@gmail.com

PARTES CONVOCADAS

1. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces.; dirección de domicilio en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), Carrera 6 entre calles 9 y 10, Edificio Palacio de San Francisco en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), dirección de notificaciones judiciales: nconciliaciones@valledelcauca.gov.co
2. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., sociedad identificada con NIT. No. 891.700.037-9, representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la carrera 14 No. 96-34 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: njudiciales@mapfre.com.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
3. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales) Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la AK 9 No. 101-67 P 6 y 7 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones.sbseguros@sbseguros.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
4. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Calle 100 No. 9ª-45 P 12 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones@solidaria.com.

co. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.

5. CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Carrera 7 #71-21 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificacioneslegalesco@chubb.com. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D. C

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
SOLICITUD_DE_CONCILIACION_- _RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf	6a53cdc8d4b18e653510fef6eeadb6e4a46967688b85c878142574e0742324b9
PODERES_PROCURADURIA.pdf	53444a41b5b03fc4e4d091aae4ff5c59e37b96487a8d863c64c87eb04ed7296e
ANEXOS.pdf	15dda06a07acc51b71ec2b60e0df941bf5de5c51edcde79c32d173bad369fa12

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co

e-entrega certifica que ha realizado por encargo de **LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO** identificado(a) con C.C. **1143836087** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Remitente - Destinatario. Acreditado por el organismo nacional de acreditación (ONAC) con el código 16-ECD-004.

Según lo consignado en los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id mensaje:	1531437
Remitente:	repare.felipe@gmail.com
Cuenta Remitente:	correoseguro@e-entrega.co
Destinatario:	njudiciales@mapfre.com.co - 2. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.,
Asunto:	SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA
Fecha envío:	2024-11-28 08:33
Documentos Adjuntos:	Si
Estado actual:	Mensaje enviado con estampa de tiempo

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:37:35	Tiempo de firmado: Nov 28 13:37:35 2024 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.9.
El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - Artículo 23 Ley 527 de 1999.		

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase "Queued mail for delivery" se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA

Cuerpo del mensaje:

Señor (a)

PROCURADOR (A) DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DE CALI
E. S. D

REFERENCIA: SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

CONVOCANTES: Rita Isabel Zamora (víctima) y como representante del menor de edad John Alejandro Sarmiento Zamora (hijo) y Virginia Ramírez Ortiz (madre).

CONVOCADOS: Departamento del Valle del Cauca,. Mapfre Seguros Generales De Colombia S. A., SBS Seguros Colombia S.A. (Antes Aig Colombia Seguros Generales), Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, Chubb Seguros Colombia S.A

LUIS FELIPE HURTADO CATANÑO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237.908 del CSJ; actuando como apoderado judicial de los convocantes, quienes a su vez actúan en nombre propio y los menores de edad a través de sus correspondientes representantes legales, de la manera más atenta y respetuosa comparezco ante su honorable despacho de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes; con el fin de solicitar audiencia de conciliación extrajudicial donde son convocados 1) DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - Secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces, 2). MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces, 3) SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales), Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. 4) ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces 5) CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces;; para el reconocimiento de la responsabilidad y se paguen los perjuicios inmateriales, materiales, morales a la vida de relación, alteraciones a las condiciones de existencia, a la salud, proyecto de vida y cualquier otra pretensión solicitada derivada de las lesiones de Rita Isabel Zamora, como consecuencia de un accidente de tránsito causado por la presencia de un hueco sobre la Carrera 1 entre calles 26 y 29 de la ciudad de Cali – Valle del Cauca, ocurrido el 02 de diciembre del 2022.

Lo anterior lo fundamento en lo siguiente:

IDENTIFICACIÓN DE PARTES

PARTES CONVOCANTES

1. RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía No.31.712.736, actuando en nombre propio y en representación legal de mi hijo menor de edad JOHN ALEJANDRO SARMIENTO ZAMORA identificado con NUIP. 1.232.793.484. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: ritaisabelzamora2021@gmail.com
2. VIRGINIA RAMIREZ ORTIZ identificada con cédula de ciudadanía No. 65.498.007 obrando en nombre propio. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: landazuriadriana413@gmail.com

PARTES CONVOCADAS

1. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces.; dirección de domicilio en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), Carrera 6 entre calles 9 y 10, Edificio Palacio de San Francisco en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), dirección de notificaciones judiciales: nconciliaciones@valledelcauca.gov.co
2. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., sociedad identificada con NIT. No. 891.700.037-9, representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la carrera 14 No. 96-34 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: njudiciales@mapfre.com.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
3. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales) Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la AK 9 No. 101-67 P 6 y 7 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones.sbseguros@sbseguros.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
4. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Calle 100 No. 9ª-45 P 12 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones@solidaria.com.co. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.

5. CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Carrera 7 #71-21 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificacioneslegalesco@chubb.com. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D. C

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
SOLICITUD_DE_CONCILIACION_-_RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf	6a53cdc8d4b18e653510fef6eeadb6e4a46967688b85c878142574e0742324b9
PODERES_PROCURADURIA.pdf	53444a41b5b03fc4e4d091aae4ff5c59e37b96487a8d863c64c87eb04ed7296e
ANEXOS.pdf	15dda06a07acc51b71ec2b60e0df941bf5de5c51edcde79c32d173bad369fa12

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co

e-entrega certifica que ha realizado por encargo de **LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO** identificado(a) con C.C. **1143836087** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Remitente - Destinatario. Acreditado por el organismo nacional de acreditación (ONAC) con el código 16-ECD-004.

Según lo consignado en los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id mensaje:	1531439
Remitente:	repare.felipe@gmail.com
Cuenta Remitente:	correoseguro@e-entrega.co
Destinatario:	notificaciones.sbseguros@sbseguros.co - 3. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A.
Asunto:	SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA
Fecha envío:	2024-11-28 08:33
Documentos Adjuntos:	Si
Estado actual:	Mensaje enviado con estampa de tiempo

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:37:35	Tiempo de firmado: Nov 28 13:37:35 2024 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.9.
El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - Artículo 23 Ley 527 de 1999.		

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase "Queued mail for delivery" se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA

Cuerpo del mensaje:

Señor (a)

PROCURADOR (A) DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DE CALI
E. S. D

REFERENCIA: SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

CONVOCANTES: Rita Isabel Zamora (víctima) y como representante del menor de edad John Alejandro Sarmiento Zamora (hijo) y Virginia Ramírez Ortiz (madre).

CONVOCADOS: Departamento del Valle del Cauca,. Mapfre Seguros Generales De Colombia S. A., SBS Seguros Colombia S.A. (Antes Aig Colombia Seguros Generales), Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, Chubb Seguros Colombia S.A

LUIS FELIPE HURTADO CATANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237.908 del CSJ; actuando como apoderado judicial de los convocantes, quienes a su vez actúan en nombre propio y los menores de edad a través de sus correspondientes representantes legales, de la manera más atenta y respetuosa comparezco ante su honorable despacho de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes; con el fin de solicitar audiencia de conciliación extrajudicial donde son convocados 1) DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - Secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces, 2). MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces, 3) SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales), Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. 4) ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces 5) CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces;; para el reconocimiento de la responsabilidad y se paguen los perjuicios inmateriales, materiales, morales a la vida de relación, alteraciones a las condiciones de existencia, a la salud, proyecto de vida y cualquier otra pretensión solicitada derivada de las lesiones de Rita Isabel Zamora, como consecuencia de un accidente de tránsito causado por la presencia de un hueco sobre la Carrera 1 entre calles 26 y 29 de la ciudad de Cali – Valle del Cauca, ocurrido el 02 de diciembre del 2022.

Lo anterior lo fundamento en lo siguiente:

IDENTIFICACIÓN DE PARTES

PARTES CONVOCANTES

1. RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía No.31.712.736, actuando en nombre propio y en representación legal de mi hijo menor de edad JOHN ALEJANDRO SARMIENTO ZAMORA identificado con NUIP. 1.232.793.484. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: ritaisabelzamora2021@gmail.com
2. VIRGINIA RAMIREZ ORTIZ identificada con cédula de ciudadanía No. 65.498.007 obrando en nombre propio. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: landazuriadriana413@gmail.com

PARTES CONVOCADAS

1. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces.; dirección de domicilio en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), Carrera 6 entre calles 9 y 10, Edificio Palacio de San Francisco en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), dirección de notificaciones judiciales: nconciliaciones@valledelcauca.gov.co
2. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., sociedad identificada con NIT. No. 891.700.037-9, representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la carrera 14 No. 96-34 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: njudiciales@mapfre.com.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
3. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales) Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la AK 9 No. 101-67 P 6 y 7 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones.sbseguros@sbseguros.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
4. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Calle 100 No. 9ª-45 P 12 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones@solidaria.com.co. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.

5. CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Carrera 7 #71-21 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificacioneslegalesco@chubb.com. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D. C

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
SOLICITUD_DE_CONCILIACION_-_RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf	6a53cdc8d4b18e653510fef6eeadb6e4a46967688b85c878142574e0742324b9
PODERES_PROCURADURIA.pdf	53444a41b5b03fc4e4d091aae4ff5c59e37b96487a8d863c64c87eb04ed7296e
ANEXOS.pdf	15dda06a07acc51b71ec2b60e0df941bf5de5c51edcde79c32d173bad369fa12

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co

e-entrega certifica que ha realizado por encargo de **LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO** identificado(a) con C.C. **1143836087** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Remitente - Destinatario. Acreditado por el organismo nacional de acreditación (ONAC) con el código 16-ECD-004.

Según lo consignado en los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id mensaje:	1531440
Remitente:	repare.felipe@gmail.com
Cuenta Remitente:	correoseguro@e-entrega.co
Destinatario:	notificaciones@solidaria.com.co - 4. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Asunto:	SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA
Fecha envío:	2024-11-28 08:33
Documentos Adjuntos:	Si
Estado actual:	El destinatario abrio la notificacion

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - Artículo 23 Ley 527 de 1999.	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:37:33	Tiempo de firmado: Nov 28 13:37:33 2024 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.9.
El destinatario abrio la notificacion	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:37:52	Dirección IP: 161.69.60.36 Agente de usuario: Mozilla/4.0 (compatible; ms-office; MSOffice 16)

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase "Queued mail for delivery" se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA

Cuerpo del mensaje:

Señor (a)

PROCURADOR (A) DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DE CALI
E. S. D

REFERENCIA: SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

CONVOCANTES: Rita Isabel Zamora (víctima) y como representante del menor de edad John Alejandro Sarmiento Zamora (hijo) y Virginia Ramírez Ortiz (madre).

CONVOCADOS: Departamento del Valle del Cauca,. Mapfre Seguros Generales De Colombia S. A., SBS Seguros Colombia S.A. (Antes Aig Colombia Seguros Generales), Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, Chubb Seguros Colombia S.A

LUIS FELIPE HURTADO CATANÑO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237.908 del CSJ; actuando como apoderado judicial de los convocantes, quienes a su vez actúan en nombre propio y los menores de edad a través de sus correspondientes representantes legales, de la manera más atenta y respetuosa comparezco ante su honorable despacho de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes; con el fin de solicitar audiencia de conciliación extrajudicial donde son convocados 1) DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - Secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces, 2). MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces, 3) SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales), Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. 4) ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces 5) CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces;; para el reconocimiento de la responsabilidad y se paguen los perjuicios inmateriales, materiales, morales a la vida de relación, alteraciones a las condiciones de existencia, a la salud, proyecto de vida y cualquier otra pretensión solicitada derivada de las lesiones de Rita Isabel Zamora, como consecuencia de un accidente de tránsito causado por la presencia de un hueco sobre la Carrera 1 entre calles 26 y 29 de la ciudad de Cali – Valle del Cauca, ocurrido el 02 de diciembre del 2022.

Lo anterior lo fundamento en lo siguiente:

IDENTIFICACIÓN DE PARTES

PARTES CONVOCANTES

1. RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía No.31.712.736, actuando en nombre propio y en representación legal de mi hijo menor de edad JOHN ALEJANDRO SARMIENTO ZAMORA identificado con NUIP. 1.232.793.484. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: ritaisabelzamora2021@gmail.com
2. VIRGINIA RAMIREZ ORTIZ identificada con cédula de ciudadanía No. 65.498.007 obrando en nombre propio. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: landazuriadriana413@gmail.com

PARTES CONVOCADAS

1. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces.; dirección de domicilio en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), Carrera 6 entre calles 9 y 10, Edificio Palacio de San Francisco en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), dirección de notificaciones judiciales: nconciliaciones@valledelcauca.gov.co
2. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., sociedad identificada con NIT. No. 891.700.037-9, representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la carrera 14 No. 96-34 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: njudiciales@mapfre.com.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
3. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales) Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la AK 9 No. 101-67 P 6 y 7 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones.sbseguros@sbseguros.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
4. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Calle 100 No. 9ª-45 P 12 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones@solidaria.com.

co. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.

5. CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Carrera 7 #71-21 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificacioneslegalesco@chubb.com. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D. C

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
SOLICITUD_DE_CONCILIACION_- _RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf	6a53cdc8d4b18e653510fef6eeadb6e4a46967688b85c878142574e0742324b9
PODERES_PROCURADURIA.pdf	53444a41b5b03fc4e4d091aae4ff5c59e37b96487a8d863c64c87eb04ed7296e
ANEXOS.pdf	15dda06a07acc51b71ec2b60e0df941bf5de5c51edcde79c32d173bad369fa12

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co

e-entrega certifica que ha realizado por encargo de **LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO** identificado(a) con C.C. **1143836087** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Remitente - Destinatario. Acreditado por el organismo nacional de acreditación (ONAC) con el código 16-ECD-004.

Según lo consignado en los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Id mensaje:	1531441
Remitente:	repare.felipe@gmail.com
Cuenta Remitente:	correoseguro@e-entrega.co
Destinatario:	notificacioneslegalesco@chubb.com - 5. CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A
Asunto:	SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA
Fecha envío:	2024-11-28 08:33
Documentos Adjuntos:	Si
Estado actual:	Mensaje enviado con estampa de tiempo

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo	Fecha: 2024/11/28 Hora: 08:37:35	Tiempo de firmado: Nov 28 13:37:35 2024 GMT Política: 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.9.
El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - Artículo 23 Ley 527 de 1999.		

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase "Queued mail for delivery" se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: SOLCIITUD DE CONCILIACIÓN ANTE PROCURADURIA - RITA ISABEL ZAMORA

Cuerpo del mensaje:

Señor (a)

PROCURADOR (A) DELEGADO ANTE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS DE CALI
E. S. D

REFERENCIA: SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

CONVOCANTES: Rita Isabel Zamora (víctima) y como representante del menor de edad John Alejandro Sarmiento Zamora (hijo) y Virginia Ramírez Ortiz (madre).

CONVOCADOS: Departamento del Valle del Cauca,. Mapfre Seguros Generales De Colombia S. A., SBS Seguros Colombia S.A. (Antes Aig Colombia Seguros Generales), Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, Chubb Seguros Colombia S.A

LUIS FELIPE HURTADO CATANÑO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237.908 del CSJ; actuando como apoderado judicial de los convocantes, quienes a su vez actúan en nombre propio y los menores de edad a través de sus correspondientes representantes legales, de la manera más atenta y respetuosa comparezco ante su honorable despacho de conformidad con el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes; con el fin de solicitar audiencia de conciliación extrajudicial donde son convocados 1) DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - Secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces, 2). MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces, 3) SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales), Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. 4) ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces 5) CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces;; para el reconocimiento de la responsabilidad y se paguen los perjuicios inmateriales, materiales, morales a la vida de relación, alteraciones a las condiciones de existencia, a la salud, proyecto de vida y cualquier otra pretensión solicitada derivada de las lesiones de Rita Isabel Zamora, como consecuencia de un accidente de tránsito causado por la presencia de un hueco sobre la Carrera 1 entre calles 26 y 29 de la ciudad de Cali – Valle del Cauca, ocurrido el 02 de diciembre del 2022.

Lo anterior lo fundamento en lo siguiente:

IDENTIFICACIÓN DE PARTES

PARTES CONVOCANTES

1. RITA ISABEL ZAMORA RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía No.31.712.736, actuando en nombre propio y en representación legal de mi hijo menor de edad JOHN ALEJANDRO SARMIENTO ZAMORA identificado con NUIP. 1.232.793.484. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: ritaisabelzamora2021@gmail.com
2. VIRGINIA RAMIREZ ORTIZ identificada con cédula de ciudadanía No. 65.498.007 obrando en nombre propio. Domiciliada en la ciudad de Cali. Dirección de notificación Calle 36 No. 7-19 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: landazuriadriana413@gmail.com

PARTES CONVOCADAS

1. DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA - secretaria de Infraestructura, identificado con NIT N° 890399029-5. representado legalmente por Dilan Francisca Toro o quien haga sus veces.; dirección de domicilio en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), Carrera 6 entre calles 9 y 10, Edificio Palacio de San Francisco en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), dirección de notificaciones judiciales: nconciliaciones@valledelcauca.gov.co
2. MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., sociedad identificada con NIT. No. 891.700.037-9, representada legalmente por JOSÉ CARPIO CASTAÑO o por quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la carrera 14 No. 96-34 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: njudiciales@mapfre.com.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
3. SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes AIG Colombia Seguros Generales) Sociedad identificada con NIT No. 860.037.707-9, representada legalmente por Luis Carlos Gonzáles Moreno identificado con cédula de ciudadanía No. 79.943.243, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la AK 9 No. 101-67 P 6 y 7 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones.sbseguros@sbseguros.co El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.
4. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA sociedad identificada con Nit No. 860.524.654-6 representada legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con C.C. No. 19.240.545, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Calle 100 No. 9ª-45 P 12 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificaciones@solidaria.com.co. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D.C.

5. CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. sociedad identificada con Nit No. 860.026.518-6 representada legalmente por Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con C.C. No. 79.341.937, o quien haga sus veces. Con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificaciones judiciales en la Carrera 7 #71-21 en la ciudad de Bogotá D.C. Dirección de notificación judicial electrónica: notificacioneslegalesco@chubb.com. El apoderado y los demandantes manifiestan bajo la gravedad del juramento que la dirección electrónica se obtuvo del certificado de existencia y representación legal de la cámara de comercio de la ciudad de Bogotá D. C

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
SOLICITUD_DE_CONCILIACION_-_RITA_ISABEL_ZAMORA.pdf	6a53cdc8d4b18e653510fef6eeadb6e4a46967688b85c878142574e0742324b9
PODERES_PROCURADURIA.pdf	53444a41b5b03fc4e4d091aae4ff5c59e37b96487a8d863c64c87eb04ed7296e
ANEXOS.pdf	15dda06a07acc51b71ec2b60e0df941bf5de5c51edcde79c32d173bad369fa12

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co