Señores
JUZGADO VEINTE (20) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
Atn. Dr. **FABIÁN ANDRÉS MORENO**
ccto20fbt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REF.:	****<u>CONTESTACIÓN A LA DEMANDA</u>****
PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
RADICADO:	11001310302020240027000
DEMANDANTE:	HERNANDO CLAVIJO LOZANO, NOHORA CLAVIJO MORENO, MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, FERNANDO PUERTA CLAVIJO, MARÍA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA
DEMANDADOS:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR (COMPENSAR EPS) Y CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD

SANDRA MÓNICA BAUTISTA GUTIÉRREZ, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 52.967.033 expedida en Bogotá D.C., titular de la tarjeta profesional número 154.370 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, en su programa de entidad promotora de salud - **COMPENSAR EPS** (en adelante COMPENSAR EPS)**,** representada legalmente por el doctor Luis Andrés Penagos Villegas, mayor de edad, domiciliado en esta ciudad e identificado con cédula de ciudadanía número 71.724.156 expedida en Medellín (Antioquia), entidad con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. en la Avenida 68 No. 49 A - 47, en ejercicio de las facultades otorgadas mediante poder general protocolizado mediante escritura pública número 12913 de 10 de diciembre de 2015 de la Notaría 38 del Círculo de Bogotá, a través del presente escrito procedo a **<u>CONTESTAR LA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA</u>** formulada ante usted por HERNANDO CLAVIJO LOZANO, NOHORA CLAVIJO MORENO, MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, FERNANDO PUERTA CLAVIJO, MARÍA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO actuando en nombre propio y en representación de su hijo MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA en contra de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR en su programa de entidad promotora de salud - COMPENSAR EPS, de la siguiente manera:

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Me pronunciaré de manera expresa respecto de cada uno de los hechos descritos por la apoderada de la parte demandante, en la misma forma y enumeración en que fueron señalados por aquella en el escrito de la demanda.

FRENTE AL HECHO PRIMERO: NO LE CONSTA a mi representada que la señora NOHORA CLAVIJO MORENO ostente la calidad de hija del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, identificado con cédula de ciudadanía 17025144. De hecho, gran cantidad de documentos contentivos de las pruebas anunciadas en la demanda presentan ilegibilidad, entre ellas la visible a folio 156 del traslado, con la cual pretende demostrarse el aludido parentesco. Sin perjuicio de lo anterior, es menester indicar que, dentro de lo poco que puede apreciarse en el referido documento, lo cierto es que el dato del documento de identidad allí consignado no concuerda con el del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: NO LE CONSTA a mi poderdante el parentesco de la señora MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO con HERNANDO CLAVIJO LOZANO ya que a la demanda no se acompaña documento idóneo que así lo establezca. La partida de bautismo

aportada no constituye prueba del estado civil y por ende no es apta para probar la circunstancia que se aduce en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO TERCERO: NO LE CONSTA a mi prohijada que el señor CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO ostente la calidad de nieto del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO e hijo de la señora NOHORA CLAVIJO MORENO toda vez que se trata de un hecho atinente a la órbita privada y civil de los demandantes, razón por la que deberá probarse de manera idónea por la parte activa procesal. En todo caso, al no existir prueba del parentesco de la señora NOHORA CLAVIJO MORENO con el paciente, mal podría aseverarse que, su presunto hijo sea a su vez nieto de aquél.

FRENTE AL HECHO CUARTO: NO LE CONSTA a mi prohijada que la señora MARIA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO ostente la calidad de nieta del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO e hija de la señora NOHORA CLAVIJO MORENO ya que se trata de un hecho atinente a la órbita privada y civil de los demandantes, razón por la que deberá probarse de manera idónea por la parte activa procesal. En todo caso, al no existir prueba del parentesco de la señora NOHORA CLAVIJO MORENO con el paciente, mal podría aseverarse que, su presunta hijo sea a su vez nieto de aquél.

FRENTE AL HECHO QUINTO: NO LE CONSTA a mi prohijada que el señor FERNANDO PUERTA CLAVIJO ostente la calidad de nieto del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO e hijo de la señora MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO por cuanto que se trata de un hecho atinente a la órbita privada y civil de los demandantes, razón por la que deberá probarse de manera idónea por la parte activa procesal. Sin detrimento de lo expuesto, conforme se advirtió en el recurso promovido en contra del auto admisorio, una gran cantidad de documentos contentivos de las pruebas anunciadas en la demanda presentan ilegibilidad, entre ellas la visible a folio 35 del traslado, con la cual presuntamente pretende demostrarse el aludido parentesco.

FRENTE AL HECHO SEXTO: NO LE CONSTA a mi prohijada que el menor MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA ostente la calidad de bisnieto del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO e hijo de la señora MARIA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO dado que se trata de un hecho atinente a la órbita privada y civil de los demandantes, razón por la que deberá probarse de manera idónea por la parte activa procesal.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: ES CIERTO. El señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO identificado con cédula de ciudadanía 17025144, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar en calidad de pensionado por el aportante ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES NIT 900336004 a partir del 28 de agosto de 2020, según información contenida en la base de datos de mi mandante.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: POR CUANTO ACUMULA VARIAS AFIRMACIONES, PROCEDO A EMITIR PRONUNCIAMIENTO SEPARADAMENTE, ASÍ:

NO ES CIERTO que el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO identificado con cédula de ciudadanía 17025144 tenga en la actualidad 84 años, circunstancia que puede corroborarse con la fecha de nacimiento consignada en su documento de identidad.

ES CIERTO que el mencionado usuario presenta antecedentes patológicos de Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedad acido péptica.

FRENTE AL HECHO NOVENO: ES PARCIALMENTE CIERTO por lo que es menester aclarar lo siguiente: el ingreso del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI el 22 de agosto de 2021 tuvo lugar a través de urgencias, servicio cuya prestación no estuvo antecedida de solicitud por parte del afiliado y/o sus familiares a COMPENSAR, razón por la cual mi mandante no tuvo injerencia alguna en su arribo y entrada a dicha institución. Por consiguiente, no le consta a esta EPS el manejo instaurado en dicha oportunidad ya que no intervino en el mismo. Resulta oportuno aclarar que la atención médica fue ejecutada conforme a la autonomía técnica, financiera y administrativa ejercida por la

CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y su personal adscrito, en los precisos términos señalados en los artículos 185 de la ley 100 de 1993 y 17 de la Ley 1751 de 2015. Por tanto, COMPENSAR EPS se atiene a lo consignado en la historia clínica, cuyo diligenciamiento y custodia corresponde a la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD en su calidad de Institución Prestadora de Servicios que suministró la atención, según lo normado en la Resolución 1995 de 1999. Según dicho documento, el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO consultó por cuadro clínico de un mes de evolución, agudizado hace 5 días consistente en dolor abdominal asociado a distensión abdominal, emesis (vómito), ictericia (coloración amarilla) y coluria (orina oscura), por lo que el equipo médico de la IPS consideró posible síndrome biliar obstructivo, ordenando paraclínicos y nueva valoración con reportes.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: ES CIERTO que el 25 de agosto de 2021 en el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, previa explicación de riesgos y beneficios del procedimiento se le practicó al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), pues así lo evidencia la respectiva historia clínica. Dicho documento también da cuenta de hallazgo de papila peridiverticular abombada, condición anatómica del paciente por la cual no fue posible canular, lo que dio lugar a la suspensión del procedimiento sin que tal conducta constituya apartamiento o infracción de la lex artis.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: ES CIERTO. La historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI da cuenta de la práctica el 27 de agosto de 2021 al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO de colecistectomía laparoscopia más CPRE rendez vous. Dado que se presentó sangrado en el lecho hepático tras la liberación de adherencias, se documenta conversión a laparotomía en donde se logró controlar el sangrado, finalizando procedimiento sin complicaciones.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO DE LA FORMA EN QUE SE PLANTEA EL HECHO. De acuerdo con la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI el episodio de desaturación se presentó el 28 de agosto de 2021 por lo que se consideró solicitar radiografía de tórax, gases arteriales, y traslado a cuidado intermedio para vigilancia. Así mismo, le fueron ordenados electrocardiograma de control, troponina y angiotac de tórax, descartando este último la sospecha de tromboembolismo pulmonar. Por ende, no es ajustada a la realidad la afirmación que hace el libelista en este hecho.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: NO ES CIERTO y dista de lo consignado en la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, la cual demuestra de manera fehaciente que desde el 26 de agosto de 2021 existía orden de acompañamiento permanente para el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. Por si no bastase lo anterior, según la nota médica del 30 de agosto de 2021, se expidió "BOLETA DE PERMANENCIA", por lo que resulta un contrasentido aseverar que dicha IPS impidió la permanencia del acompañante, no siendo de recibo lo manifestado en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO: NO ES CIERTO. Según se desprende de la historia clínica diligenciada por el equipo de salud del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, el traslado a piso como parte del manejo intrahospitalario del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO fue contemplado desde el 30 de agosto de 2021 a las 9:50 horas, quedando sujeta la ejecución de dicha orden a la disponibilidad de camas. De igual manera, la nota de enfermería de las 17:00 horas da cuenta que el paciente en mención recibió visita de familiar en dicha calenda, oportunidad en la cual se le brindó educación acerca de las manillas de identificación, los riesgos de caídas y la importancia de mantener las barandas de la cama en alto. Según obra en dicha anotación "*el médico da informe al familiar"* por lo que no es dable afirmar que el traslado a piso fuese una circunstancia desconocida para los familiares de HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO: NO LE CONSTA a mi prohijada que el 31 de agosto del año 2021 el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en horas de la madrugada haya presionado el timbre de la cama ubicada en el piso 4 habitación 439A. **NO LE CONSTA** a mi poderdante que dicho timbre estuviera dañado, ni que el mencionado paciente haya solicitado

asistencia al personal de enfermería para ir al baño. Sobre el particular no debe perderse de vista que obra en la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI nota de enfermería que establece con toda claridad cuáles fueron las medidas de seguridad efectivamente instauradas por dicha institución al momento de ubicar al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en la cama 439a, cuya lista de chequeo, entre otras, da cuenta de: manilla y rótulo con identificación del riesgo de caída, evaluación diaria de la escala de riesgo de caída, cama en posición baja con barandas elevadas, objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono). De igual manera, en dicha oportunidad y según el registro de historia clínica aludido *"se educa paciente sobre las medidas de seguridad y el uso del timbre ante cualquier necesidad".* Por tanto, la caída de su propia altura no es atribuible al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI en tanto dicha IPS, de manera oportuna y diligente, implementó la totalidad de medidas de seguridad, protección y cuidado adecuadas a la condición de salud del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y puso a su disposición el personal de enfermería a través de las correspondientes rondas ejecutadas por este. Ello contrasta con la conducta propia de este paciente, deliberadamente contraria a las indicaciones del equipo de salud, siendo esta la que desencadenó la caída desde su propia altura que sufrió HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO: NO LE CONSTA a COMPENSAR EPS que el 31 de agosto de 2021 el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO presentara "urgencia de ir al baño". **NO LE CONSTAN** a mi representada las razones por las cuales el aludido usuario, en franca contravención a las indicaciones de seguridad brindadas por el personal asistencial del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI decidió movilizarse solo, prescindiendo de la asistencia del personal de enfermería. **NO LE CONSTAN** a mi representada las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que tuvo lugar la caída, para lo cual necesariamente deberá acudirse a lo registrado en la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI. Al respecto, la nota de enfermería de las 1:20 horas señala que el paciente fue encontrado sentado en el piso, por lo que se ayudó a levantar y se ubicó en la cama, la cual se encontraba con las barandas arriba. De allí se desprende que el paciente no solo desatendió las instrucciones del equipo en salud sino que además, se desplazó por encima de las barandas de la cama destinadas a mitigar el riesgo de caída, generando un acto inseguro que desencadenó el suceso.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: ES CIERTO que al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO se le practicó radiografía comparativa de cadera, conducta coherente con el contexto clínico que presentaba y la cual tenía por objeto descargar trazos de fractura. De acuerdo con los hallazgos reportados en dicho medio diagnóstico de "*fractura transcervical de cuello femoral izquierdo"* le fue solicitada valoración por el servicio de ortopedia, lo que demuestra que la atención médica fue oportuna y adecuada. A su vez y según lo exhibe la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, la especialidad de ortopedia prescribió remplazo total de cadera izquierda, valoración por anestesiología y paraclínicos prequirúrgicos, situación que fue explicada al paciente la conducta a seguir quien refirió atender y aceptar. Previo aval de anestesiología, el procedimiento fue realizado el 2 de septiembre de 2021, sin presentar complicaciones.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO ES CIERTO. Según lo demuestra la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, la condición del paciente y el plan de tratamiento quirúrgico sí fueron informados tanto al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO como a sus familiares, como buena cuenta de ello dan las anotaciones por las especialidades de medicina interna y ortopedia.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO: NO ES CIERTO EN LA FORMA COMO ESTÁ PLANTEADO EL HECHO. Por tal razón, resulta mandatorio acudir al tenor literal de la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, en la cual se observa que, si bien es cierto que la especialidad de anestesiología describió *"procedimiento de riesgo anestésico y de complicaciones intermedio-alto (alto riesgo tromboembólico, riesgo de sangrado intermedio)* también lo es que autorizó el procedimiento como prioritario/urgente de acuerdo a consideración de servicio tratante, siendo ortopedia la especialidad pertinente para ello. Ahora bien, habrá de destacarse se brindó la información respectiva al paciente y a su familiar tal y como se describió en la historia clínica referida.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO: NO ES CIERTO TAL Y COMO ESTÁ REDACTADO. La historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI da cuenta de una anotación prequirúrgica correspondiente a las 13:22 del 31 de agosto de 2021 firmada por especialista en ortopedia y traumatología. No obstante, ello no quiere decir que el diagnóstico haya sido efectuado en dicha oportunidad toda vez que este ya había sido relacionado en anotaciones consignadas previamente por dicha especialidad. En lo que atañe al plan de manejo determinado, si bien es cierto que el paciente fue dejado sin vía oral desde las 22+00, esta no fue la única conducta prescrita, por lo que me atengo al tenor literal de la historia clínica, la cual en todo caso da cuenta de la suscripción del respectivo consentimiento informado para el procedimiento quirúrgico y la consecuente explicación del mismo al familiar del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: NO ES CIERTO DE LA MANERA CÓMO SE PRESENTA EL HECHO. Se hace necesario poner de relieve que se vale de una alusión parcial e imprecisa de la nota médica del 31 de agosto de 2021 a las 16:39 consignada por la especialidad de clínica del dolor y cuidado paliativo. Por ello, acudiendo a la literalidad de la historia clínica deberá aclararse que, para dicha interconsulta el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO estaba estable hemodinámicamente, con presencia de dolor poco modulado por lo que se ajustó la dosis del medicamento suministrado para su manejo, continuando en seguimiento para valoración posoperatoria. Tal circunstancia le fue explicada tanto al paciente y a su familiar, quienes refirieron entender y aceptar.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO que el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO no haya sido atendido. Contrario a ello, está claro y se encuentra plenamente documentado en la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI que desde el primer momento recibió todos los servicios que su estado de salud ameritaba. Distinto es que, previamente a la práctica del procedimiento quirúrgico, debían ser realizados los respectivos exámenes tendientes a garantizar que el paciente estuviese en las mejores condiciones posibles para la intervención, así como las respectivas valoraciones tendientes a minimizar los riesgos de aquella. En este sentido y visto que el cuerpo galénico sospechó síndrome coronario agudo por elevación de troponinas, el procedimiento fue reprogramado para el 2 de septiembre de 2021, previa aquiescencia de las especialidades de anestesiología, medicina interna y cardiología; situación debidamente informada al paciente y a su familiar.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Según lo registrado en la historia clínica del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI la entrada al quirófano tuvo lugar el 2 de septiembre de 2021 a las 16:25, razón por la cual no es cierta la afirmación que efectúa la libelista sobre este punto. Lo que sí es cierto y así se admitirá, es que la cirugía finalizó sin complicaciones siendo trasladado a UCI intermedia.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: ES CIERTO, ante la evolución clínica satisfactoria del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO se ordenó su traslado a piso, el cual tuvo lugar el 3 de septiembre de 2021.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: ES CIERTO. Según historia clínica del 7 de septiembre de 2021 el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO fue dado de alta del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, previa información de los signos de alarma para reconsultar a urgencias y entrega de órdenes para control con ortopedia y cirugía general. En la nota de egreso se registró la condición estable del paciente y la manifestación de su familiar respecto a contar con el oxígeno domiciliario y el medicamento anticoagulante ordenados. El traslado a domicilio se efectuó en ambulancia autorizada por la EPS según consta en el kárdex de uso que aporto con la presente contestación.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: NO ES UN HECHO. Comprende una serie de juicios de valor y afirmaciones subjetivas de la parte demandante que tienen por objeto desconocer la comprobada implementación de las medidas de seguridad por el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI. Tal y como consta en la historia clínica de dicha institución, en reiteradas

oportunidades se le brindó al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y a sus familiares la información respecto a dichas medidas de seguridad, los riesgos de caída y el llamado a enfermería ante cualquier necesidad. Sumado a lo anterior, se les proporcionó educación acerca de las manillas de identificación y la importancia de mantener las barandas de la cama en alto. De igual manera, en las respectivas rondas de enfermería se constató que las barandas de la cama estuvieran arriba y se atendieron los requerimientos del paciente. En consideración a lo expuesto, no son de recibo las manifestaciones efectuadas por la activa procesal máxime si se considera que, habiendo sido advertido previamente de los riesgos y las barreras para mitigarlos, el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO insistió en desatender las indicaciones del equipo de salud decidiendo movilizarse solo por encima de las barandas de la cama, acto inseguro que propició la caída de su propia altura que le causó una fractura que fue tratada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI con estricto apego a la lex artis.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: NO ES CIERTO EL HECHO COMO ESTÁ PLANTEADO. Según se desprende de la historia clínica de MÉDERI, la última atención brindada al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en dicha institución corresponde a control por consulta externa con la especialidad de ortopedia del 22 de septiembre de 2021. La respectiva nota médica indica que para dicha calenda la recuperación cursaba adecuadamente, con buen llenado capital distal, con herida cicatrizada sin signos de infección, indicándosele control en dos semanas con radiografía de cadera. Por su parte, el ingreso del mencionado usuario a través del servicio de urgencias de la CLÍNICA PALERMO el 11 de noviembre de 2021 correspondió a un episodio totalmente distinto, caracterizado por familiares mal informantes y cuyo motivo de consulta tuvo lugar por cuadro clínico de un mes de evolución de aparición de lesiones a nivel de pie izquierdo, complicación propia de la diabetes mellitus, patología crónica que padecía el señor CLAVIJO LOZANO incluso antes de su ingreso al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI.

Según se describe en la atención en CLÍNICA PALERMO, se diagnosticó al paciente con pie diabético grado IV según la clasificación de Wagner, asociado a sobreinfección bacteriana indicándose su hospitalización para la realización de paraclínicos y valoración por ortopedista. Dicha especialidad ordenó evaluación de la viabilidad de la extremidad, para cuyo efecto solicitó valoración por cirugía vascular, estudios complementarios y continuidad de manejo antibiótico. A su vez, cirugía vascular ordenó realización de doppler arterial y resonancia magnética de pie para definir compromiso infeccioso óseo y viabilidad de la extremidad, explicándoles ampliamente al paciente y su familiar el alto riesgo de pérdida de la extremidad y la posibilidad de requerir amputación transfemoral. Con el reporte de doppler indicativo de enfermedad femoropoplítea izquierda hemodinámicamente significativa y oclusión de arteria tibial posterior y resonancia con evidencia de cambios inflamatorios óseo en calcáneo y quinto metatarsiano, el 14 de noviembre de 2021 el servicio de cirugía vascular revaloró al paciente, conceptuando que no era candidato a revascularización y que dada la severidad del compromiso infeccioso con compromiso severo del calcáneo, pobre funcionalidad del pie y malos lechos distales, consideraba el control de foco infeccioso de manera definitiva con amputación supracondílea transfemoral baja. Dicha situación fue explicada al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y a sus familiares.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: ES CIERTO. Según lo descrito en la historia clínica de la CLÍNICA PALERMO, previo consentimiento del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y aquiescencia de sus familiares, el 16 de noviembre de 2021 se llevó a cabo procedimiento de amputación con colgajo cerrado de miembro inferior izquierdo debiendo aclararse que dicha conducta se instauró como plan de manejo para las complicaciones vasculares periféricas, pie diabético izquierdo, derivadas de su patología crónica de base “diabetes mellitus”, las cuales no tienen relación alguna con el remplazo de cadera practicado el 2 de septiembre de 2021 en el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Según el registro clínico en custodia de la CLÍNICA PALERMO el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO ingresó el 22 de noviembre de 2024 a través del servicio de urgencias por cuadro clínico de 4 días de evolución consistente en dolor a nivel epigástrico, intensificado en dicha calenda con episodio

emético con características en cuncho de café, asociado a astenia y adinamia. En atención a lo descrito, el cuerpo médico de dicha institución decidió ingreso para toma de laboratorios, endoscopia de vías digestivas altas y radiografía de abdomen. Respecto a lo afirmado por la libelista en este hecho es necesario precisar que, si bien el paciente presentaba cuadro de anemia leve, el reporte de la endoscopia fue negativo para lesiones de mucosas o estigmas de sangrado por lo que se decidió egreso previas recomendaciones y signos de alarma.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO: NO ES CIERTO que el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO presente un grado de dependencia grave derivado de la caída sufrida el 31 de agosto de 2021. Contrario sensu, fueron las complicaciones micro y macrovasculares secundarias a la diabetes mellitus que presentaba previamente a su ingreso al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI las que condujeron a la amputación ordenada por los especialistas tratantes de la CLINICA PALERMO como plan de manejo, el cual se encuentra en todo acorde con la lex artis.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE UNA CONSIDERACIÓN JURÍDICA DE LA APODERADA DE LOS DEMANDANTES. ADEMÁS, NO ES CIERTA LA AFIRMACIÓN QUE ALLÍ EFECTÚA ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente y/o violatoria del deber de seguridad. Por el contrario y según obra en la historia clínica, dicha institución implementó la totalidad de medidas de seguridad, protección y cuidado adecuadas a la condición de salud del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y puso a su disposición el personal de enfermería a través de las correspondientes rondas ejecutadas por este.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO además, ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral presuntamente irrogado al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO por no tener el carácter antijurídico que la normatividad exige para el nacimiento del consecuente débito resarcitorio.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO además, ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral alegado por la parte demandante y presuntamente irrogado a la señora NOHORA CLAVIJO MORENO, de cuya existencia y parentesco respectivamente, tampoco media certeza alguna.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO. El HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral alegado por la parte demandante y presuntamente irrogado a la señora MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, de cuya existencia y parentesco respectivamente, tampoco media certeza alguna.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO además, ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral alegado por la parte demandante y

presuntamente irrogado al señor CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, de cuya existencia y parentesco respectivamente, tampoco media certeza alguna.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO además, ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral alegado por la parte demandante y presuntamente irrogado a la señora MARIA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO, de cuya existencia y parentesco respectivamente, tampoco media certeza alguna.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO además, ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral alegado por la parte demandante y presuntamente irrogado al señor FERNANDO PUERTA CLAVIJO, de cuya existencia y parentesco respectivamente, tampoco media certeza alguna.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO además, ya que el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño moral alegado por la parte demandante y presuntamente irrogado al menor MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA, de cuya existencia y parentesco respectivamente, tampoco media certeza alguna.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO NOVENO: NO ES UN HECHO, COMPRENDE AFIRMACIONES SUBJETIVAS DE LA PARTE ACTORA. ADEMÁS, NO ES CIERTO. El HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI no incurrió en conducta alguna que pueda ser calificada como negligente. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño a la vida de relación presuntamente irrogado al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, del cual además, no se encuentra probada su existencia.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO: NO ES UN HECHO SINO UNA PRETENSIÓN ACOMPAÑADA DE UNA AFIRMACIÓN SUBJETIVA DE LA PARTE ACTORA. En todo caso, corresponderá al extremo activo probar su dicho. Es preciso subrayar que en el presente caso no se configuran todos los elementos que estructuran la responsabilidad civil y que brilla por su orfandad probatoria el nexo de causalidad en el cual pretende la libelista fundar su pretensión indemnizatoria a título de daño emergente.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: POR CUANTO ACUMULA INDEBIDAMENTE VARIAS ASEVERACIONES, PROCEDO A DAR RESPUESTA POR SEPARADO, ASÍ: La responsabilidad solidaria a la que aquí se alude **NO ES UN HECHO, SINO UNA PRETENSIÓN**, razón por la cual deberá la activa procesal probar la concurrencia de los elementos de la responsabilidad como fundamento del débito indemnizatorio que reclama.

Habiendo aclarado lo anterior, es menester subrayar que **NO ES CIERTO** que COMPENSAR EPS sea solidariamente responsable con el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI por los daños morales supuestamente causados al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. No debe perderse de vista que la solidaridad alegada **es una institución legal y no jurisprudencial, que no se presume ni se aplica de manera automática a las EPS en relación al acto médico de una IPS,** sino que ésta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o

dolosa por parte de COMPENSAR EPS y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, supuesto de hecho que no se avizora en el caso que nos ocupa. Y es que mi representada no participó en la atención brindada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, toda vez que dicha institución se desempeñó de manera autónoma e independiente por virtud del Contrato de Prestación de Servicios de Salud número S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, circunstancia que constituye la excepción de fondo que más adelante denominaré "*hecho exclusivo y determinante de un tercero*". De hecho, se lee en la cláusula número 15 del dicho acuerdo de voluntades lo siguiente:

> **CLÁUSULA 15ª. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.** Para los efectos del presente contrato LA CORPORACION desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo de LA CORPORACION que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por LA CORPORACION, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR, pues LA CORPORACION renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que la establezca o la permita, actualmente vigente o en el futuro. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por LA CORPORACION, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos LA CORPORACION concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, LA CORPORACION se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

Con base en lo expuesto, y teniendo en cuenta que existe un contrato de prestación de servicios suscrito entre Compensar y la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad, en donde se constata sin asomo de duda que aquella es autónoma desde el punto de vista técnico científico, y que responderá en su totalidad por los eventuales perjuicios que se demuestren que se causaron en virtud del desarrollo de sus actividades profesionales, el Despacho deberá exonerar en su totalidad a la EPS de cualquier condena, en el evento en que ésta se llegare a presentar.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: POR CUANTO ACUMULA INDEBIDAMENTE VARIAS ASEVERACIONES, PROCEDO A DAR RESPUESTA POR SEPARADO, ASÍ: La responsabilidad solidaria a la que aquí se alude **NO ES UN HECHO, SINO UNA PRETENSIÓN**, razón por la cual deberá la activa procesal probar la concurrencia de los elementos de la responsabilidad como fundamento del débito indemnizatorio que reclama.

Habiendo aclarado lo anterior, es menester subrayar que **NO ES CIERTO** que COMPENSAR EPS sea solidariamente responsable con el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI por los daños morales por responsabilidad extracontractual supuestamente causados a los familiares del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. No debe perderse de vista que la solidaridad alegada **es una institución legal y no jurisprudencial, que no se presume ni se aplica de manera automática a las EPS en relación al acto médico de una IPS,** sino que ésta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o dolosa por parte de COMPENSAR EPS y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, supuesto de hecho que no se avizora en el caso que nos ocupa. Y es que mi representada no participó en la atención brindada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, toda vez que dicha institución se desempeñó de manera autónoma e independiente por virtud del Contrato de Prestación de Servicios de Salud número S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, circunstancia que constituye la excepción de fondo que más adelante denominaré "*hecho exclusivo y determinante de un tercero*". Ahora bien, es importante destacar que COMPENSAR EPS cumplió con las obligaciones a su cargo en el marco del aseguramiento en salud que le atañe por expresa

disposición legal. Así pues, garantizó el acceso por parte del señora HERNANDO CLAVIJO LOZANO a los servicios médicos que su estado de salud precisó en condiciones de accesibilidad, disponibilidad, calidad, idoneidad, continuidad y oportunidad a través de la red de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) adscritas, la cual que puso en todo momento a su disposición para su beneficio y provecho. Buena cuenta de ello da el kárdex de uso donde constan las autorizaciones de servicios expedidas por el Programa de Entidad Promotora de salud de la Caja de Compensación Familiar Compensar al usuario en mención conforme a las prescripciones emitidas por sus médicos tratantes.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO TERCERO: POR CUANTO ACUMULA INDEBIDAMENTE VARIAS ASEVERACIONES, PROCEDO A DAR RESPUESTA POR SEPARADO, ASÍ: La responsabilidad solidaria a la que aquí se alude **NO ES UN HECHO, SINO UNA PRETENSIÓN**, razón por la cual deberá la activa procesal probar la concurrencia de los elementos de la responsabilidad como fundamento del débito indemnizatorio que reclama.

Habiendo aclarado lo anterior, es menester subrayar que **NO ES CIERTO** que COMPENSAR EPS sea solidariamente responsable con el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI por el daño a la vida de relación supuestamente causado al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. No debe perderse de vista que la solidaridad alegada **es una institución legal y no jurisprudencial, que no se presume ni se aplica de manera automática a las EPS en relación al acto médico de una IPS,** sino que ésta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o dolosa por parte de COMPENSAR EPS y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, supuesto de hecho que no se avizora en el caso que nos ocupa. Y es que mi representada no participó en la atención brindada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, toda vez que dicha institución se desempeñó de manera autónoma e independiente por virtud del Contrato de Prestación de Servicios de Salud número S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, circunstancia que constituye la excepción de fondo que más adelante denominaré "*hecho exclusivo y determinante de un tercero*". Ahora bien, es importante destacar que COMPENSAR EPS cumplió con las obligaciones a su cargo en el marco del aseguramiento en salud que le atañe por expresa disposición legal. Así pues, garantizó el acceso por parte del señora HERNANDO CLAVIJO LOZANO a los servicios médicos que su estado de salud precisó en condiciones de accesibilidad, disponibilidad, calidad, idoneidad, continuidad y oportunidad a través de la red de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) adscritas, la cual que puso en todo momento a su disposición para su beneficio y provecho. Buena cuenta de ello da el kárdex de uso donde constan las autorizaciones de servicios expedidas por el Programa de Entidad Promotora de salud de la Caja de Compensación Familiar Compensar al usuario en mención conforme a las prescripciones emitidas por sus médicos tratantes.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO CUARTO: POR CUANTO ACUMULA INDEBIDAMENTE VARIAS AFIRMAIONES, PROCEDO A DAR RESPUESTA POR SEPARADO, ASÍ: La responsabilidad solidaria a la que aquí se alude **NO ES UN HECHO, SINO UNA PRETENSIÓN**, razón por la cual deberá la activa procesal probar la concurrencia de los elementos de la responsabilidad como fundamento del débito indemnizatorio que reclama.

NO ES CIERTO que COMPENSAR EPS sea solidariamente responsable con el HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI por el daño emergente (gastos de camilla) equivalentes a DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($220.000) reclamados por la parte actora. No puede apuntar la parte activa procesal a obtener el pago de un daño emergente que no se materializó, y que, en el hipotético evento de haberse realizado no puede ser jurídicamente imputado a las demandadas pues el desencadenante final no atañe a una conducta u omisión que les sea atribuible sino que atañe por completo a un hecho exclusivo del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, quien desatendió las recomendaciones que en materia de seguridad y prevención de caídas le suministró el equipo de salud del HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI.

Aunado a lo anterior, esta defensa se opone a la reclamación de daño emergente, pues no se observa que el peculio de cada uno de los demandantes individualmente considerado haya tenido una merma en la suma precisa de DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($220.000). Es decir, no se observa un detrimento patrimonial de esa suma en cada uno de los demandantes y como consecuencia de los hechos objeto del litigio.

De otra parte, **NO ES CIERTO** que COMPENSAR EPS como parte de la organización directa e indirecta de los servicios de salud deba responder por unos gastos de camilla cuya causación emanó del arbitrio y voluntad propia de los demandantes ya que dicho servicio no fue prescrito por los médicos tratantes del señor señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, lo que de contera impide su cubrimiento con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO QUINTO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Basta con acudir a la constancia de imposibilidad de acuerdo aportada con el traslado de la demanda para constar que si bien la audiencia de conciliación extrajudicial fue inicialmente citada para el 30 de junio de 2022, por voluntad de las partes se suspendió. Fue en la continuación de la diligencia, llevada a cabo el 8 de agosto de 2022 que se declaró fallida la conciliación.

II. RESPECTO A LAS PRETENSIONES

Desde ya manifiesto al Despacho que me opongo a todas y cada una de las pretensiones elevadas en el escrito de demanda, sin perjuicio del pronunciamiento expreso que efectuaré respecto de cada una de éstas, de la siguiente manera:

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a su declaración toda vez que en el presente asunto no se presentan todos los elementos necesarios para considerar que existe responsabilidad civil de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI por las complicaciones de salud padecidas por el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. Como se demostrará en el proceso, no existió una conducta culposa, ni mucho menos negligente en la prestación del servicio de salud al usuario en mención.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO y solicito que se deniegue ya que, no se avizora ningún incumplimiento por parte de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, ni mucho menos, la concurrencia de los elementos configurativos de la responsabilidad. Tal y como se ha venido exponiendo a lo largo de la presente contestación, dicha IPS adoptó la totalidad de las medidas de seguridad, protección y cuidado adecuadas a la condición de salud del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, puso a su disposición el personal de enfermería a través de las correspondientes rondas ejecutadas por este y educó al paciente y sus familiares frente al riesgo de caída y las recomendaciones que debían seguir para mitigar su materialización. De igual manera, dicha institución ejecutó de manera integral, oportuna, pertinente e idónea las atenciones requeridas por el estado de salud del mencionado usuario. Además de ello, no puede perderse de vista que COMPENSAR EPS cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales que le corresponden como asegurador en el salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, razón por la cual no es posible declarar algún tipo de incumplimiento respecto de mi mandante en razón de este vínculo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud. En aplicación de la normativa en cita, a esta EPS le competía garantizar el acceso oportuno a los servicios médicos financiados por la UPC y aquellos prescritos a través de la herramienta MIPRES, como en efecto lo hizo, sin que tuviese intervención o injerencia en las atenciones brindadas por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI en su condición de Institución Prestadora de Servicios de Salud. Por esta razón, ruego a su Señoría dar curso al llamamiento en garantía que se formulará en escrito aparte.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO por las razones indicadas ante las pretensiones primera y segunda. Aunado a lo anterior, ante la inexistencia de perjuicio que tenga la calidad de indemnizable, estando la carga de la prueba en cabeza de los demandantes pues

nos encontramos ante un régimen de responsabilidad de culpa probada y no de culpa presunta. Sin detrimento de lo expuesto, habrá de diferenciarse entre la actuación y roles de cada una de las entidades demandadas, pues mientras la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI y sus galenos prestaron el servicio médico a HERNANDO CLAVIJO LOZANO, el cual figura como prestador efectivo del servicio[1]; COMPENSAR EPS, actúa en calidad de asegurador, a quien únicamente le correspondía autorizar y garantizar el acceso oportuno a los servicios médicos que se encontraban en el plan de beneficios para la época de la ocurrencia de los hechos. Por tanto, desde ya anuncio el contenido del clausulado del contrato de prestación de servicios número S341/2008 de 1 de diciembre de 2008 que está contenido en el documento suscrito entre mi representada y la IPS llamada en garantía CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y que constituirá la excepción de fondo que más adelante denominaré "*hecho exclusivo y determinante de un tercero",* así como también del llamamiento en garantía que se solicitará*.*

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO y solicito se deniegue ya que, como se probará a lo largo del proceso judicial, en el caso en concreto de HERNANDO CLAVIJO LOZANO no se presentan todos los elementos que son imprescindibles legalmente para que se configure responsabilidad civil. En particular, ni COMPENSAR EPS, ni la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI cometieron una conducta que atentara contra los reglamentos de la lex artis, constituyera violación del deber de seguridad o que fuere culposa, dolosa o negligente y que además de ello, fuera esta la causante del daño alegado o, que de haberlo sido, exista un daño antijurídico que deba ser indemnizado. Por el contrario y de acuerdo a la conducta general desplegada por las entidades demandadas, se observa que: **i)** al ingreso del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO a través del servicio de urgencias de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI se le practicó el examen físico, se tomaron los diferentes exámenes diagnósticos para estudiar el cuadro obstructivo que motivó la consulta, se garantizó la valoración y atención por las especialidades de cirugía general y gastroenterología, se tomaron las medidas dirigidas a estabilizar los tiempos de coagulación y se realizó la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), procedimiento indicado según los hallazgos con que cursaba; **ii)** ante la condición anatómica propia del paciente (*papila peridiverticular abombada*) y ante la imposibilidad de canular, se estableció como manejo indicado la colecistectomía laparoscopia más CPRE rendez vous para canular la vía biliar y atender simultáneamente la coledocolitiasis y la colelitiasis, **iii)** habiendo advertido sangrado no controlable por laparoscopia posterior a la liberación de adherencias, se convirtió el procedimiento a la vía abierta controlándolo, extrayendo los cálculos exitosamente y sin ninguna complicación, **iv)** a lo largo de toda la estancia del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI dicha institución adoptó la totalidad de medidas de seguridad adecuadas a su condición de salud: se le proporcionó manilla y rótulo con identificación del riesgo de caída, se vigiló que la cama estuviera en posición baja con barandas elevadas, los objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), se educó al paciente acerca de los riesgos de caída, las manillas de identificación y el llamado a enfermería ante cualquier necesidad, se efectuaron rondas de enfermería atendiendo los requerimientos del paciente según consta en la historia clínica; **v)** se atendió de manera oportuna el evento mediante la práctica de los exámenes diagnósticos, la valoración por la especialidad de ortopedia y la

---

[1] LEY 100 DE 1993. "*ARTÍCULO 185. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.* ***Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente*** *a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.*
Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.
Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.
PARÁGRAFO. Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el Artículo 241 de la presente Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema" (Negrillas y subrayas propias).

práctica de remplazo total de cadera izquierda, procedimiento quirúrgico que se ejecutó sin complicaciones y cuya evolución fue satisfactoria según control pos operatorio del 22 de septiembre de 2021; **vi)** se ha venido garantizando el acceso a la red de servicios de COMPENSAR EPS conforme lo demuestra el kárdex de uso que aporto con la presente contestación, constatándose así que el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO ha venido recibiendo atención médica y tratamiento integral por parte de un equipo multidisciplinario. Distinto es que hayan sobrevenido complicaciones vasculares periféricas, pie diabético izquierdo, derivadas de su patología crónica de base "diabetes mellitus", las cuales no tienen relación alguna con el remplazo de cadera practicado el 2 de septiembre de 2021 por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI.

Todo lo anterior deviene en la inexistencia de algún tipo de perjuicio indemnizable, máxime si se tiene en cuenta que el error culposo o doloso del galeno es el que configura responsabilidad, y que la carga de su prueba se encuentra en cabeza del demandante pues nos encontramos ante un régimen de responsabilidad de falla probada y no de falla presunta. Pues bien, en el presente no hay prueba siquiera sumaria aportada por la parte demandante que demuestre una conducta culposa o negligente y que además de serlo, constituya la causa del daño o, que aún se probara que fue la que lo produjo esta deba ser indemnizado por ser antijurídico, toda vez que no basta con solo afirmarlo.

Ahora bien, debe diferenciar el despacho las actuaciones de las entidades acá demandadas, pues mientras la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI y sus galenos suministraron el servicio médico a HERNANDO CLAVIJO LOZANO, el cual figura como prestador efectivo del servicio en los términos del artículo 185 de la Ley 100 de 1993, COMPENSAR EPS, actúa en calidad de asegurador, a quien únicamente le correspondía y compete autorizar y garantizar el acceso oportuno a los servicios médicos que se encontraban en el plan de beneficios para la época de la ocurrencia de los hechos, lo cual ha ocurrido sin solución de continuidad.

Así las cosas, se tiene entonces que mi representada jamás incumplió con sus obligaciones como ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD al tenor de lo dispuesto en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, sino que de manera cabal ha venido autorizando la totalidad de los servicios y atenciones requeridas por HERNANDO CLAVIJO LOZANO según lo prescrito por sus médicos tratantes.

A su turno, desde ya se anuncia el contenido del clausulado del contrato de prestación de servicios número S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, circunstancia que constituye la excepción de fondo que más adelante denominaré "*hecho exclusivo y determinante de un tercero*". De hecho, se lee en la cláusula número 15 del dicho acuerdo de voluntades lo siguiente:

> **CLÁUSULA 15ª. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.** Para los efectos del presente contrato LA CORPORACION desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo de LA CORPORACION que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por LA CORPORACION, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR, pues LA CORPORACION renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que la establezca o la permita, actualmente vigente o en el futuro. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por LA CORPORACION, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos LA CORPORACION concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, LA CORPORACION se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

Con base en lo expuesto, se puede entonces colegir su señoría, que como quiera que mi representada NO participó en la realización efectiva de la atención médica que se reputa como defectuosa, y teniendo en cuenta que existe un contrato de prestación de servicios suscrito entre las IPS y/o galenos y mi representada, en donde se lee con claridad que aquellas son autónomas desde el punto de vista técnico científico, y que responderán en su totalidad por los eventuales perjuicios que se demuestre que se causaron en virtud del desarrollo de sus actividades profesionales, el Despacho deberá exonerar en su totalidad a COMPENSAR EPS de cualquier condena, en el evento en que ésta se llegare a presentar.

Ahora bien, desde ya se anuncia que con respecto de la solidaridad alegada debe señalarse **QUE ESTA ES UNA INSTITUCIÓN LEGAL Y NO JURISPRUDENCIAL, QUE NO SE PRESUME NI SE APLICA DE MANERA AUTOMÁTICA A LAS EPS EN RELACIÓN AL ACTO MÉDICO DE UNA IPS O UN MÉDICO,** sino que ésta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o dolosa por parte de COMPENSAR EPS y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil.

Así, en el caso bajo estudio, no es admisible que se declare la responsabilidad solidaria de **COMPENSAR EPS**, tal como erradamente lo solicitan los demandantes. Lo anterior en la medida en que, es palmaria la ausencia del presupuesto de hecho que exige el artículo 2344 del Código Civil para la configuración de la responsabilidad solidaria, esto es, que se hubiese demostrado que mi representada tuviese participación en la atención médica que le brindó al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI y como tal en los procedimientos e intervenciones realizadas, las cuales, fueron practicadas autónoma e independientemente en virtud del contrato de prestación de servicios de salud S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, como ya se explicó previamente.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: ME OPONGO a que se declare que mi mandante es responsable solidariamente por los supuestos daños generados por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD a los señores NOHORA CLAVIJO MORENO, MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, MARIA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO, FERNANTO PUERTA CLAVIJO y MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA pues además que en el presente caso no confluyen los tres elementos de la responsabilidad civil que hagan mandataria su declaración debe tenerse en cuenta que no fue acreditado el parentesco de los mencionados señores con el paciente HERNANDO CLAVIJO LOZANO. Aunado a lo anterior, mi poderdante no intervino en la atención prestada al usuario en mención por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, quien en todo momento se desempeñó en condiciones de autonomía administrativa, técnica, científica y financiera.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO puesto que, además que en el presente caso no confluyen los tres elementos de la responsabilidad civil que hagan mandataria su declaración, debe tenerse en cuenta que la pretensión de daño moral solicitado por la parte actora deberá ser negada tanto por falta de prueba como por resultar desproporcionada y excesiva su liquidación, veamos:

<u>Respecto de la prueba del daño:</u>

Como primera medida su Señoría, esta defensa debe indicar que el daño moral no puede sólo presumirse por el hecho de que presuntamente sean familiares (*hijos, nietos y bisnieto*) del paciente, no, el daño moral debe probarse. Para el efecto, debe señalarse que la jurisprudencia ha señalado que éste debe tener la existencia, la intensidad, y la cuantificación, de manera que como todo daño indemnizable, debe ser cierto, personal y antijurídico. No obstante, en el caso sub examine no se prueba puesto que no existe evidencia siquiera sumaria que demuestre la supuesta la aflicción u ofensa que se les causó a los hoy demandantes, más allá que la mera manifestación de estos mismos, por lo anterior esta pretensión, Señor Juez se debe denegar.

<u>Respecto de la liquidación del daño:</u>

Ahora, una vez manifestado que no se evidencia si quiera prueba idónea, esta defensa indica que la cuantía solicitada por la apoderada de la parte demandante a favor de cada uno de los demandantes en los literales a, b, c, d, e, f, g de la pretensión sexta se desborda en cualquier sentido.

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de $ 60.000.000 por concepto de daño moral para cada uno de los demandantes, cuando lo cierto es que la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil estableció recientemente que la tasación para esa tipología de daño a favor de cónyuge e hijos, es de $47.472.181, para cada uno por el fallecimiento en un accidente aéreo de su esposo y padre (SC4703-2021; 22/10/2021), como suma máxima, la cual únicamente es reconocida excepcional y no en todos los casos bajo ese tope sino para los casos más graves.

En consecuencia se rechaza vehementemente, por parte de esta defensa, los supuestos perjuicios morales causados en los demandantes por i) falta de prueba idónea tanto del daño moral, ii) solicitudes desbordada, iii) exceso de los topes jurisprudenciales, y iv) no existen las condiciones para realizar un juicio de imputación ante la falta de presupuestos de responsabilidad, como se demostrará más adelante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA: ME OPONGO a que se declare a mi representada como deudor solidario del daño moral supuestamente causado por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD a los señores HERNANDO CLAVIJO, NOHORA CLAVIJO MORENO, MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, MARIA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO, FERNANTO PUERTA CLAVIJO y MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA por las razones expuestas a las pretensiones primera a sexta. Y es que no se configuran los presupuestos configurativos de la responsabilidad civil, COMPENSAR EPS no intervino en la atención prestada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, la cual discurrió en condiciones de autonomía técnica, científica, financiera y administrativa en ejecución del contrato S341/2008 por cuya virtud se le llama en garantía, la solidaridad alegada es una institución legal y no jurisprudencial, que no se presume ni se aplica de manera automática a las EPS en relación al acto médico de una IPS, no se encuentra probado el daño en su causación ni en su cuantía, no se encuentra demostrado el parentesco de los demandantes con el paciente y demás razones indicadas en precedencia a lo largo del acápite de contestación a las pretensiones.

FRENTE A LA PRETENSIÓN OCTAVA: ME OPONGO. En el presente caso no confluyen todos los elementos para la configuración de la responsabilidad civil médica, razón por la cual ni mi representada, ni la IPS se encuentran en la obligación de reparar el daño a la vida de relación presuntamente irrogado al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, del cual además, no se encuentra probada su existencia y cuya cuantificación se encuentra sobre estimada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN NOVENA: ME OPONGO a que se declare a mi representada como deudor solidario del daño a la vida en relación supuestamente causado por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD a los señores HERNANDO CLAVIJO LOZANO. No se configuran los presupuestos estructurales de la responsabilidad civil, COMPENSAR EPS no intervino en la atención prestada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, la cual discurrió en condiciones de autonomía técnica, científica, financiera y administrativa en ejecución del contrato S341/2008 por cuya virtud se le llama en garantía, la solidaridad alegada es una institución legal y no jurisprudencial, que no se presume ni se aplica de manera automática a las EPS en relación al acto médico de una IPS, no se encuentra probado tal daño en su causación ni en su cuantía y demás razones indicadas en precedencia a lo largo del acápite de contestación a las pretensiones.

FRENTE A LA PRETENSIÓN DÉCIMA: ME OPONGO y solicito se deniegue la condena solicitada a título de daño emergente toda vez que ninguna de las demandadas es civilmente responsable. No puede apuntar la parte activa procesal a obtener el pago de un daño emergente que no se materializó, y que, en el hipotético evento de haberse realizado no puede ser jurídicamente imputado a las demandadas pues el desencadenante final no atañe a una conducta u omisión que les sea atribuible.

FRENTE A LA PRETENSIÓN DÉCIMA PRIMERA: ME OPONGO a que se declare a mi prohijada como deudor solidario del daño emergente supuestamente causado por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD tasado en la suma de DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($220.000). No puede apuntar la parte activa procesal a obtener el pago de un daño emergente que no se materializó, y que, en el hipotético evento de haberse realizado no puede ser jurídicamente imputado a las demandadas pues el desencadenante final no atañe a una conducta u omisión que les sea atribuible. Sumado a lo anterior, está claro la orfandad probatoria respecto a que dicha suma haya sido sufragada por la persona de quien se aduce dicho detrimento patrimonial, el cual en todo caso, no es consecuencia del actuar de las demandadas. En suma, el supuesto daño emergente causado a la señora NOHORA CLAVIJO MORENO no resulta indemnizable al no estar precedido de un comportamiento culposo de las entidades demandadas.

FRENTE A LA PRETENSIÓN DÉCIMA SEGUNDA: ME OPONGO y solicito se deniegue toda vez que no existe responsabilidad alguna, ni nexo causal, ni culpa, ni negligencia en la atención en salud que se le brindó a HERNANDO CLAVIJO LOZANO, motivo por el cual debe exonerarse a mi representada a pagar las costas del proceso.

Por el contrario, como quiera que COMPENSAR EPS ha debido realizar su defensa y comparecer al proceso para defenderse frente a una demanda sin fundamento jurídico y fáctico, rogamos al Despacho se sirva condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

III. PETICIÓN ESPECIAL: OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 206 del Código General del Proceso, me permito formular la objeción al juramento estimatorio respecto de los perjuicios materiales solicitados por la parte demandante, como quiera que son notoriamente injustas y carentes de fundamento.

Para el caso particular, podemos evidenciar con meridiana claridad que el juramento estimatorio que realizó la activa procesal no es más que una réplica de sus pretensiones. Y es que respecto de los **daños materiales**, en específico respecto del DAÑO EMERGENTE no existe prueba sumaria que dé cuenta que existió una merma patrimonial por gastos en cada uno de los demandantes y mucho menos las causas o conceptos por los cuales se originaron esos gastos.

No puede perderse de vista por parte del Despacho que la certeza del daño, tanto en su causación como en su cuantía es un requisito indispensable para ordenar su reparación, tal y como lo ha señalado de forma reiterada la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia:

> *"La certidumbre del daño, por consiguiente, es requisito constante ineludible de toda reparación y atañe a la real, verídica, efectiva o creíble conculcación del derecho, interés o valor jurídicamente protegido, ya actual, bien potencial e inminente, mas no eventual, contingente o hipotética (cas. civ. sentencias de 11 de mayo de 1976, 10 de agosto de 1976, G.J. No. 2393, pp. 143 y 320)."*[2]

Así pues se objeta el pretendido reconocimiento a título de daño material por corresponder aquel a un enriquecimiento sin justa causa a costa de COMPENSAR EPS, desplazando cualquier asomo del fundamento resarcitorio que orienta la responsabilidad civil.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

4.1 INEXISTENCIA DE UNA CONDUCTA CULPOSA O NEGLIGENTE DE COMPENSAR EPS QUE DÉ LUGAR A UNA DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD QUE CORROBORA LA AUSENCIA DEL PRIMER ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD Y DEMUESTRA EL

---

[2] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 9 de septiembre de 2010. Expediente 17042-3103-001-2005-00103-01 (M.P. William Namén Vargas)

CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

Hago consistir la presente excepción en el hecho que no existe ninguna conducta que haya sido desplegada por COMPENSAR EPS, dentro de sus funciones de aseguramiento en salud que haya repercutido desfavorablemente en la atención médica brindada al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

Es preciso subrayar que, de acuerdo con lo señalado en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, las entidades promotoras de salud son las encargadas del aseguramiento en salud a través del cual se garantiza la afiliación de los usuarios y la conformación de redes para la atención en salud, a cambio de una prima que es reconocida por el Estado y que se conoce como unidad de pago por capitación – UPC, la cual es fijada anualmente por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De esta manera, me permito manifestar que COMPENSAR EPS no solo dispuso de una adecuada red de prestadores en salud para la atención del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, sino que también garantizó el acceso efectivo a los servicios de salud, autorizando de forma continua y oportuna lo prescrito por los respectivos especialistas, aprobando el suministro de medicamentos, insumos, exámenes diagnósticos, traslados en ambulancia, intervenciones, atenciones domiciliarias, entre otros, según consta en el kárdex de uso aportado con la presente contestación. Así pues, mi mandante ha cumplido con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y las funciones que le han sido legalmente encomendadas.

Esta circunstancia se corrobora con el libelo de la demanda en donde no se formula por parte de ningún tipo de reproche con ocasión del aseguramiento en salud, como por ejemplo alguna demora en la autorización de servicios, inconsistencias en la información de la afiliación, entre otros[3].

En suma, de cara a COMPENSAR EPS debe señalarse que no existió entonces ni dolo ni culpa, pues la labor de mi representada obedeció precisamente a establecer la atención médica garantista de los servicios de salud de salud de HERNANDO CLAVIJO LOZANO a través del efectivo acceso a los servicios de salud ambulatorios y hospitalarios en los diferentes niveles de complejidad.

Sin perjuicio de lo anterior, esta defensa advierte tajantemente que si se analizara la conducta de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y de su equipo en salud, no se configura ninguno de los elementos para pretender la responsabilidad perseguida, máxime cuando hablamos de la actividad médica, la cual ha sido calificada por las altas cortes Colombianas (Consejo de Estado, Corte Constitucional y Corte Suprema de Justicia) como de responsabilidad de medio y subjetiva.

Pues bien, en el presente caso, se tiene que el ingreso del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI el 22 de agosto de 2021 tuvo lugar a través de urgencias, servicio cuya prestación no estuvo antecedida de solicitud por parte del afiliado y/o sus familiares a COMPENSAR, razón por la cual mi mandante no tuvo injerencia alguna en su arribo y entrada a dicha institución.

Valga decir que no existió una conducta ni dolosa ni culposa, pues **RESPECTO AL ACTO MÉDICO EJECUTADO POR LA CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI así como de los actos de ASEGURAMIENTO DE COMPENSAR EPS** se desprende que fueron acordes a la lex artis y los principios propios del Sistema de Calidad:

---

[3] El correcto cumplimiento de las obligaciones por parte de COMPENSAR EPS se prueba con la historia clínica de la paciente y con el "Kárdex de Uso" expedido por el proceso de Gestión de Información para la Toma de Decisiones de la entidad, el cual da cuenta de todas las autorizaciones de servicios de salud que han sido emitidas por mi representada.

i) Al ingreso del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO a través del servicio de urgencias de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI se le practicó el examen físico, se tomaron los diferentes exámenes diagnósticos para estudiar el cuadro obstructivo que motivó la consulta, se garantizó la valoración y atención por las especialidades de cirugía general y gastroenterología, se tomaron las medidas dirigidas a estabilizar los tiempos de coagulación y se realizó la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE), procedimiento indicado según los hallazgos con que cursaba;

ii) Ante la condición anatómica propia del paciente (*papila peridiverticular abombada*) y ante la imposibilidad de canular, se estableció como manejo indicado la colecistectomía laparoscopia más CPRE rendez vous para canular la vía biliar y atender simultáneamente la coledocolitiasis y la colelitiasis;

iii) Habiendo un advertido sangrado no controlable por laparoscopia posterior a la liberación de adherencias, se convirtió el procedimiento a la vía abierta controlándolo, extrayendo los cálculos exitosamente y sin ninguna complicación;

iv) A lo largo de toda la estancia del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI dicha institución adoptó la totalidad de medidas de seguridad adecuadas a su condición de salud: se le proporcionó manilla y rótulo con identificación del riesgo de caída, se vigiló que la cama estuviera en posición baja con barandas elevadas, los objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), se educó al paciente acerca de los riesgos de caída, las manillas de identificación y el llamado a enfermería ante cualquier necesidad, se efectuaron rondas de enfermería atendiendo los requerimientos del paciente según consta en la historia clínica;

v) Se atendió de manera oportuna el evento mediante la práctica de los exámenes diagnósticos, la valoración por la especialidad de ortopedia y la práctica de remplazo total de cadera izquierda, procedimiento quirúrgico que se ejecutó sin complicaciones y cuya evolución fue satisfactoria según control pos operatorio del 22 de septiembre de 2021;

vi) A través de la red de prestadores de servicios de salud adscritos a COMPENSAR EPS se ha venido garantizando el acceso a las atenciones requeridas para la rehabilitación y manejo de las complicaciones causadas por las patologías de base que padece el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, servicio que se ha prestado de manera integral por parte de un equipo multidisciplinario.

vii) La patología de base de Diabetes Mellitus tipo 2 que padecía el señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO antes de su ingreso al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI, le hizo propenso a sufrir úlcera diabética en el pie izquierdo. Dicha patología, a pesar de haber sido tratada, evolucionó desfavorablemente hacia compromiso vascular crónico y osteomielitis calcánea, siendo el manejo indicado por los médicos tratantes y consentido por el paciente, la amputación supracondílea practicada en CLÍNICA PALERMO, sin que exista relación entre esta y el remplazo de cadera practicado el 2 de septiembre de 2021 en la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI.

En ese sentido, hecha la revisión de la conducta de los médicos adscritos a la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y la de la aseguradora Compensar EPS, se observa que se ajustó a la lex artis, sin que exista una conducta que se considere como violatoria de los reglamentos o de la literatura científica y que además sea la causante de la amputación supracondílea que le prescribieron y practicaron los médicos tratantes de la CLINICA PALERMO al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO para tratar la complicación típica de la Diabetes Mellitus tipo 2 que presentó. Por lo anterior, debe descartarse la existencia del primer elemento de la responsabilidad, esto es, la conducta de tipo culposo o doloso., máxime si se tiene en cuenta

que nos encontramos ante un régimen de responsabilidad por culpa probada, que le exige al demandante probar la culpa del demandado y que en el caso en concreto, brilla por su ausencia.

Reconociendo esta realidad, en el contrato de prestación de servicios de salud número S341/2008 suscrito el 1 de diciembre de 2008 entre la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y COMPENSAR EPS se estableció que la responsabilidad derivada de la atención en salud brindada por la IPS sería responsabilidad de ésta y no de mi representada:

> **CLÁUSULA 15ª. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.** Para los efectos del presente contrato LA CORPORACION desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo de LA CORPORACION que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por LA CORPORACION, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR, pues LA CORPORACION renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que la establezca o la permita, actualmente vigente o en el futuro. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por LA CORPORACION, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos LA CORPORACION concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, LA CORPORACION se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

En este sentido además, se realizará el respectivo llamamiento en garantía a la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD bajo los cánones establecidos en el Código General del Proceso.

4.2 INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSA-EFECTO ENTRE LA CONDUCTA ATRIBUIDA A COMPENSAR Y EL DAÑO ALEGADO POR LOS DEMANDANTES – AUSENCIA DEL SEGUNDO ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD

Se reitera, que COMPENSAR EPS siempre autorizó y garantizó la prestación de todos los servicios prescritos por los médicos tratantes al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en instituciones debidamente habilitadas ante las autoridades competentes. Todo lo anterior de forma completa, oportuna y diligente tal y como se encuentra demostrado en la prueba documental denominada “Kárdex de Uso”.

Sin perjuicio de lo anterior, deberá tenerse en cuenta que el ingreso del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI el 22 de agosto de 2021 tuvo lugar a través de urgencias, servicio cuya prestación no estuvo antecedida de solicitud por parte del afiliado y/o sus familiares a COMPENSAR, razón por la cual mi mandante no tuvo injerencia alguna en su arribo y entrada a dicha institución el cual se dio con ocasión del ejercicio de la libre de escogencia de IPS por parte del mencionado ciudadano. Al no existir ningún tipo de participación de mí representada en la atención médica brindada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, que, según aducen los demandantes le generó un resultado dañoso, esta defensa debe manifestar que, en este caso, está demostrada la ausencia de un nexo de causalidad entre la conducta desplegada por la EPS y el supuesto daño que ellos alegan.

Según la jurisprudencia consolidada de la Corte Suprema de Justicia en nuestro país frente al nexo de causalidad de la responsabilidad médica rige la teoría de la causalidad adecuada, por cuya virtud, el juez partiendo de un examen ponderado de todos los antecedentes que confluyen en la producción de un resultado y en aplicación de las reglas de la experiencia, debe determinar la causa idónea que desencadenó el daño.

Sobre el particular, es preciso destacar que la tesis consolidada de la Corte Suprema de Justicia en su jurisprudencia se enfoca a establecer, definir y demostrar la relación de causalidad a partir

de la teoría de la causalidad adecuada. En efecto, en la sentencia del 16 de Junio del 2021 / SC 2348-2021, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil con ponencia del Magistrado Álvaro Fernando García Restrepo insistió en lo siguiente:

> *"1) Como de un tiempo a esta parte lo viene predicando la Corte, el nexo causal, distinguido como uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, cualquiera sea su naturaleza, no puede reducirse al concepto de la "causalidad natural" sino, más bien, ubicarse en el de la "causalidad adecuada" o "imputación jurídica", entendiéndose por tal el razonamiento por medio del cual se atribuye un resultado dañoso a un agente a partir de un marco de sentido jurídico: SC13925-2016. 2) El objeto de la imputación -el hecho que se atribuye a un agente- generalmente no se prueba directamente, sino que requiere la elaboración de hipótesis inferenciales con base en probabilidades. De ahí que con cierta frecuencia se nieguen demandas de responsabilidad civil por no acreditarse en el proceso un 'nexo causal' que es difícil de demostrar porque no existe como hecho de la naturaleza, dado que la atribución de un hecho a un agente se determina a partir de la identificación de las funciones sociales y profesionales que el ordenamiento impone a las personas, sobre todo cuando se trata de probar omisiones o 'causación por medio de otro: SC13925-2016. 3) Así las cosas, en el establecimiento del nexo causal concurren elementos fácticos y jurídicos, siendo indispensable la prueba -directa o inferencial- del primero de ellos, para lograr una condena indemnizatoria. El aspecto material se conoce como el juicio sine qua non y su objetivo es determinar los hechos o actuaciones que probablemente tuvieron injerencia en la producción del daño, por cuanto de faltar no sería posible su materialización. Para estos fines, se revisa el contexto material del suceso, analizado de forma retrospectiva, para establecer las causas y excluir aquellos que no guardan conexión, en términos de razonabilidad. Con posterioridad se hace la evaluación jurídica, con el fin de atribuir sentido legal a cada gestión, a partir de un actuar propio o ajeno, donde se hará la ponderación del tipo de conexión y su cercanía: SC 3348-2020."*

Es así que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha precisado que la determinación del nexo de causalidad atiende a la teoría de la causalidad adecuada, en virtud de la cual, se entiende que el juzgador, entre todas las causas que confluyen en la producción de un resultado, a partir de un ponderado análisis de las pruebas debe escoger aquel antecedente que, de acuerdo con las reglas de la experiencia y del sentido de la razonabilidad, sea el más idóneo para la producción del resultado.

De lo anterior, debe indicarse de manera preliminar que **no es admisible** que se afirme que la conducta que desplegó mi representada para cumplir íntegramente con sus obligaciones legales y contractuales como Entidad Promotora de Salud (o aseguradora), garantizando la efectiva prestación del servicio de salud al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO en su red ambulatoria y hospitalaria, y, procediendo a autorizar todos los servicios ordenados por los médicos tratantes, bajo las reglas de la experiencia y la lógica de lo razonable, pueda llegar a considerarse como el antecedente que produjo el supuesto resultado dañoso que se alega en el libelo de la demanda.

Al analizar con detenimiento y ponderación los supuestos fácticos inherentes al presente proceso, es posible evidenciar que la causa determinante del supuesto daño alegado por los demandantes, ciertamente, no provino de una negativa de COMPENSAR EPS para garantizar el acceso del paciente a los servicios que le fueron prescritos por los médicos tratantes, toda vez que, además de que se tiene que mi representada procedió a autorizar la totalidad de los servicios que le fueron prescritos al paciente, está probado que el supuesto daño que alegan los demandantes no fue consecuencia de una desidia o negligencia de mi representada para dar cabal cumplimiento a las obligaciones a su cargo como entidad aseguradora (EPS). Por el contrario, la afectación que aquí alega se dio a consecuencia de una complicación propia de su patología de base "Diabetes Mellitus tipo 2" que le hizo proclive a ulceraciones en la piel, a padecer pie diabético, complicaciones vasculares, necrosis de tejidos, siendo la aparición de estas la que, en procura de salvar su vida y restablecer su salud, condujeron a que el cuerpo

médico de la CLINICA PALERMO ofreciera como plan de manejo la amputación supracondílea transfemoral; siendo esta conducta totalmente apegada a la lex artis.

Se encuentra probado además, que existió plena diligencia en los trámites administrativos adelantados por COMPENSAR EPS para la cobertura y autorización de todos los servicios médicos que se le prestaron al paciente en las IPS y mediante los médicos que participaron, es claro que no existe ninguna relación de causalidad entre la conducta desplegada por mi representada y el presunto daño que alegan los demandantes.

Lo anterior, máxime cuando es claro que, en el presente caso, realmente, los demandantes en ningún momento cumplieron con su carga de acreditar el nexo de causalidad entre el comportamiento desplegado por COMPENSAR EPS y el daño alegado por los demandantes. Contrario sensu, como prueba documental y mediante el Kárdex de Uso, se logra probar todos y cada uno de los servicios, insumos y medicamentos que se le suministraron al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. Así las cosas, está plenamente desvirtuada la existencia de un nexo de causalidad entre las actuaciones administrativas adelantadas por COMPENSAR EPS para asegurar, a través de su red de prestadores, la cobertura en salud que requirió su afiliado y el supuesto e inexistente daño alegado por la parte actora.

Por último y teniendo claridad que no se configura un nexo causal entre la conducta desplegada por COMPENSAR y el daño alegado por el demandante, debe indicarse que tampoco se configura nexo causal o es posible atribuirse jurídicamente el daño a la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD según lo consignado en la historia clínica y conforme se concluye en el concepto técnico que aporto con la presente contestación. Y es que, a lo largo de toda su estancia en dicha institución, la IPS adoptó la totalidad de medidas de seguridad adecuadas a la condición de salud de este paciente: se le proporcionó manilla y rótulo con identificación del riesgo de caída, se vigiló que la cama estuviera en posición baja con barandas elevadas, los objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), se educó al paciente acerca de los riesgos de caída, las manillas de identificación y el llamado a enfermería ante cualquier necesidad, se efectuaron rondas de enfermería atendiendo los requerimientos del paciente.

De igual manera y según lo acreditó la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD con la contestación a la demanda, de la información que en materia de medidas de seguridad se brindó al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO se dejó constancia en el "*Consentimiento informado medidas de seguridad en pacientes con riesgo de caída o lesión personal*" el cual fue firmado por la señora Nohora Clavijo Moreno en señal de conocimiento y aceptación. Sobre el particular no debe perderse de vista la responsabilidad conjunta que sobre el paciente y sus familiares recae, siendo el autocuidado un deber insoslayable que sobre ellos radica el literal a) del artículo 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Así las cosas y habiéndose garantizado el seguimiento permanente por el servicio de enfermería, habiendo sido informados el usuario y sus familiares acerca del riesgo de caída, habiéndose autorizado la presencia de acompañante permanente y siendo conocidas *(y constantemente reiteradas)* las medidas que habrían de seguirse para garantizar la integridad del paciente, resulta inadmisible atribuir la caída de su propia altura que sufrió HERNANDO CLAVIJO LOZANO a una supuesta negligencia de la IPS tratante. Hecho totalmente distinto es que haya sido el paciente quien insistió de manera deliberada en desatender las indicaciones del equipo de salud decidiendo movilizarse solo por encima de las barandas de la cama, acto inseguro que propició la caída de su propia altura que le causó una fractura que fue tratada por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD- HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI con estricto apego a la lex artis.

En todo caso, no se puede predicar que el remplazo total de cadera izquierda practicado por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI haya sido el causante de las afecciones intestinales, la anemia y la amputación que se reclaman como merma en la salud del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO. Estamos en presencia de un paciente con múltiples comorbilidades entre las que destaca la "Diabetes Mellitus tipo 2" que presentaba antes de su ingreso a dicha institución y en la cual es típica e inherente la presentación de complicaciones, lesiones en el pie y amputaciones. De lo anterior se

desprende que la causa determinante del supuesto daño alegado por los demandantes, ciertamente, no provino del actuar o de una negativa de Compensar para garantizar el acceso del paciente a los servicios que le fueron prescritos por los médicos tratantes, toda vez que, además de que se tiene que mi representada procedió a autorizar la totalidad de los servicios que le fueron prescritos. Aunado a lo anterior, está probado que el supuesto daño que alegan los demandantes no fue consecuencia de una desidia o negligencia de mi representada para dar cabal cumplimiento a las obligaciones a su cargo ni de una conducta contraria a la lex artis desplegada por alguna de las IPS adscritas a su red.

Sin perjuicio de lo anterior, realmente, los demandantes en ningún momento cumplieron con su carga de acreditar el nexo de causalidad entre el comportamiento desplegado por Compensar EPS y el daño alegado por ello, olvidando así, que no nos encontramos ante un régimen de culpa presunta, sino de culpa probada.

Por lo tanto, el solo contacto con el paciente no puede hacer acreedor al médico como el causante de todos los males que aquejan a aquél, pues ello conllevaría a desconocer que la responsabilidad de los profesionales en salud debe ser evaluada conforme a los derroteros de la lex artis ad hoc y no de una seudo responsabilidad objetiva, razón por la cual, de la manera más respetuosa, se solicita que se declare probada la presente excepción, en la medida que no existe ni siquiera una prueba sumaria que en donde se determine que fue una inadecuada conducta médica la que haya generado la complicación.

Por lo pronto, debe descartarse la existencia del segundo elemento de la responsabilidad, máxime si se tiene en cuenta que nos encontramos ante un régimen de responsabilidad por culpa probada, que le exige al demandante probar el nexo causal, y que en el caso en concreto, brilla por su ausencia.

4.3 INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO – INEXISTENCIA DEL TERCER ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD

La hago consistir en que un daño antijurídico que pueda ser atribuible a mi representada o a cualquiera de las aquí demandadas, se debe entender como el que "*la víctima no está en obligación legal de soportar*"[4]

Al respecto del daño, la doctrina ha señalado:

> *"**El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio.** La razón de ser de esta lógica es simple: si una persona no ha sido dañada no tiene porqué ser favorecida con una condena que no correspondería sino que iría a enriquecerla sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil. Estudiarlo en primer término es dar prevalencia a lo esencial en la figura de la responsabilidad"*[5] (Negrillas propias)

Consideramos que resulta totalmente desacertado por la parte demandante pretender que se declare la existencia de un daño sin prueba idónea, y, en según lugar obtener de este una indemnización cuando se trata de un daño que no es antijurídico.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil en sentencia SC-917/2020 del 14 de septiembre de 2020 indicó que:

> *"Cuando se materializa una contingencia innata a la intervención, el daño no tiene carácter indemnizable porque no proviene de un comportamiento culposo atribuible al galeno. Sobre este concepto, recientemente decantó la Sala:*

---

[4] VELÁSQUEZ POSADA Obdulio. Op cit. pág. 115.
[5] Henao, Juan Carlos. El Daño. Universidad Externado de Colombia. Bogotá, 1998. p. 36, 37.

«La expresión riesgo inherente, se compone de dos términos: de riesgo, el cual, según la RAE, es "contingencia o proximidad de un daño (…). Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro (…). Estar expuesto a perderse o a no verificarse"; e inherente entendido como aquello: "Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello". Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica que riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, ***sea por causa de las condiciones especiales del paciente****, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización,* ***del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis****."* (Subrayado y negrita texto afuera)

Por tales razones, no puede considerarse como un daño antijurídico la complicación presentada en la persona de HERNANDO CLAVIJO LOZANO en tanto esta provino de su patología de base, por ende no puede ser atribuible jurídicamente a las demandadas. Concluyendo todo lo anterior, nos encontramos ante la inexistencia de daño de tipo antijurídico y de orden indemnizable por las razones fácticas antes expuestas.

4.4 MÉDICOS TRATANTES TIENEN RESPONSABILIDAD EN OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

De conformidad con los diferentes pronunciamientos producidos por las Altas Cortes de nuestro país y teniendo claro el correcto procedimiento realizado por los médicos en el caso bajo estudio, no existe responsabilidad alguna derivada de las atenciones médicas y en específico, del servicio prestado por la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD al paciente, toda vez que se encuentra claro y demostrado que dicha entidad adoptó las medidas de seguridad adecuadas para prevenir el riesgo de caída y que muy a pesar de ello, habiéndolas informadas al paciente y sus familiares, estas fueron infringidas, sin que ello obstase para que la caída de propia altura sufrida por HERNANDO CLAVIJO LOZANO fuere tratada de manera oportuna e idónea.

Según se expuso en el acápite de contestación a los hechos, todo acto médico de la atención de HERNANDO CLAVIJO LOZANO siempre fue tendiente a su seguimiento y valoración integral, diagnóstico y efectivo tratamiento, y que a pesar de haber puesto todos los recursos a su disposición, se generaron complicaciones en la salud por el curso y desarrollo natural de su patología de Diabetes Mellitus tipo 2, lo cual es viva muestra de que la medicina no es una ciencia de resultado sino de medio y que a pesar de actuar conforme a la lex artis, la evolución de un paciente puede presentar diferentes variables. Al respecto, ha sostenido el doctrinante Herrera Ramírez[6] lo siguiente:

> "*Es opinión prácticamente unánime que el contrato de asistencia médica genera una obligación de medios (obligación de poner todos los medios disponibles en beneficio de la salud del paciente) y no una obligación de resultado (obligación de curar).*
>
> *(…) es importante precisar que, tratándose de una obligación de medios, para incumplimiento contractual, no basta el daño del paciente sino que consiste en no haber puesto los medios necesarios para devolverle la salud al mismo. Es lo que en términos jurídicos ya referidos sería no haber actuado "con toda la diligencia de un buen padre de familia".*

De igual manera señaló que "*es opinión prácticamente unánime que el contrato de asistencia médica genera una obligación de medios* ***(obligación de poner todos los medios disponibles en beneficio de la salud del paciente****) y no una obligación de resultado (obligación de curar).*

[6] HERRERA RAMÍREZ, Fernando Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Leyer. Bogotá D.C. 2008. Pág. 110.

(…) es importante precisar que, tratándose de una obligación de medios, para incumplimiento contractual, ***no basta el daño del paciente sino que consiste en no haber puesto los medios necesarios para devolverle la salud al mismo****. Es lo que en términos jurídicos ya referidos sería no haber actuado "con toda la diligencia de un buen padre de familia".* (Subrayado y negrita texto afuera)

Esta postura ha sido reiterada por OSPINA FERNÁNDEZ GUILLERMO, exmagistrado de la Corte Suprema de Justicia, quien ha señalado que:

"*… Las obligaciones son de medios cuando el resultado a que éstas apuntan sobrepasa lo que el acreedor justamente puede exigir al deudor… Esta clasificación coadyuva en la ardua labor que corresponde a los jueces de determinar, en cada caso concreto y según las circunstancias, si la obligación ha sido cumplida o no, o, mejor aún, si la prestación o prestaciones que ella impone han sido o no ejecutadas…"*

Lo anteriormente expuesto nos permite afirmar sin temor a equivocarnos que a pesar de que la prestación del servicio brindado, fue ajustada a los procedimientos médicos establecidos y con observación absoluta de la Lex artis no se puede garantizar de manera alguna un resultado pues durante el curso de la misma se pueden presentar complicaciones inherentes a las patologías de base que aquejan al paciente, sin que ello pueda ser atribuible a un error inexcusable de los médicos tratantes como se ha venido explicando.

4.5 INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CULPA PRESUNTA DEL SERVICIO – RÉGIMEN DE CULPA PROBADA

De conformidad con la jurisprudencia consolidada de las Altas Cortes en materia de responsabilidad médica es patente que las obligaciones que contrae el médico son de medio y no de resultado. Por esto, puede afirmarse que no existe responsabilidad civil alguna de mi representada derivada de la atención médica prestada a HERNANDO CLAVIJO LOZANO. En este caso, es claro que los demandantes, como les correspondería en armonía con su carga procesal, no acreditaron la negligencia aducida frente a la prestación del servicio médico.

"Por tanto, cuando se persiga la reparación de los daños derivados de un yerro médico, es ***connatural que el interesado acredite, además del daño y nexo causal****,* ***que el galeno carecería de la capacitación requerida, omitió las verificaciones necesarias según la sintomatología, actuó de forma descuidada o temeraria al realizar el procedimiento o, en general, que desatendió las reglas propias de la lex artis ad hoc.*** (Subrayado y negrita texto afuera)

En otras palabras, será insuficiente la demostración del demérito a la salud o vida para pretender su reparación, en tanto se requiere la prueba de la falta de diligencia de los galenos, la cual es una carga probatoria del demandante, sin perjuicio de la aplicación del dinamismo probatorio." [7]

En este sentido, se itera que es la propia jurisprudencia consolidada tanto de la Corte Suprema de Justicia, como del Consejo de Estado, la que ha definido con certera claridad que la responsabilidad que surge en cabeza del profesional de la medicina no es de resultado, sino de medios. Al respecto, ha sostenido el doctrinante Herrera Ramírez[8] lo siguiente:

"*Es opinión prácticamente unánime que el contrato de asistencia médica genera una obligación de medios (obligación de poner todos los medios disponibles en beneficio de la salud del paciente) y no una obligación de resultado (obligación de curar).*

(…) es importante precisar que, tratándose de una obligación de medios, para incumplimiento contractual, no basta el daño del paciente sino que consiste en no haber

[7] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M.P.: Aroldo Wilson Quiroz. SC4786-2020. Fecha: 07 de diciembre de 2020.
[8] HERRERA RAMÍREZ, Fernando Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Leyer. Bogotá D.C. 2008. Pág. 110.

puesto los medios necesarios para devolverle la salud al mismo. Es lo que en términos jurídicos ya referidos sería no haber actuado "con toda la diligencia de un buen padre de familia".

Estos soportes doctrinarios y jurisprudenciales dan cuenta de que, de ninguna forma, es admisible que la responsabilidad civil de un agente del Sistema de Seguridad Social en Salud o de un profesional tratante se active automáticamente ante la existencia de un resultado dañoso. En efecto, la responsabilidad médica se contrae a una responsabilidad de medios, en la que, es imperativo que la parte demandante acredite, bajo el régimen de la culpa probada, con total certeza la existencia de una culpa o de una falla del servicio médico y además que esta tenga nexo de causalidad con el daño.

Así, para que se configure la responsabilidad civil médica es necesario que la parte actora establezca, acredite y prueba la culpa del médico. Así lo ha sostenido la jurisprudencia consolidada y vinculante de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia[9] que, consistentemente, ha sostenido que la responsabilidad médica se alinea con una culpa probada, pues "*presumir la culpa del médico, sin saber cuál fue la causa del daño, conduce, nada más ni nada menos, a una presunción de causalidad que no es más que una responsabilidad objetiva*"[10]. De esta forma, se tiene que "*corresponde al paciente demostrar la culpa del profesional de la salud o de la institución que le prestó un servicio para que surja la responsabilidad*".[11]

Con esto, es dado que el hecho de presumir la culpa del médico, sin determinar la causa o establecer con certeza el causante del daño, lleva a que se someta al demandado a una responsabilidad objetiva que, por su parte, plantea un serio riesgo de enriquecimiento injustificado del demandante. Sobre el particular, el máximo órgano de la jurisdicción ordinaria civil, recientemente, se pronunció en el siguiente sentido:

> *"6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.*
>
> *La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento.* ***Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico****, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume*."[12] (Subrayado y negrita texto afuera)

Como se logra advertir, es la parte demandante quien debe ocuparse de probar los supuestos axiológicos para que exista responsabilidad médica y no es factible entonces que se presuma la misma, ni que las entidades demandadas sean quienes deban verse avocadas a probar que su actuación se ajustó a los lineamientos de la *lex artis*, muy a pesar que en el presente escrito y en el material probatorio aportado se demostró que el actuar médico se ajustó a dichos lineamientos.

De esta forma, la acreditación de la culpa de la demandada y del nexo causal (además del daño) en procesos de responsabilidad médica corresponde a una carga que es imputable única y exclusivamente a la parte demandante, a quien le corresponde probar conforme a la evidencia científica y la literatura médica, que los médicos tratantes y, en general el personal médico que atendió a HERNANDO CLAVIJO LOZANO actuó con culpa o dolo.

---

[9] Citado por TAMAYO JARAMILLO, Javier. Sobre la prueba de la culpa médica, en derecho Civil y administrativo. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Biblioteca Jurídica DIKE. Pág. 54, cuando cita: "*Entre otros, véanse los siguientes fallos: C.S.J. ala Civil Cas. Civ. 5 marzo 1940 G.J. Tomo XLIX pág. 996; C.S.J. Sala Civil Cas. Civ. 12 septiembre 1985 Informativo Jurídico Fasecolda No. 89 pág 16 y ss.; C.S.J. Cas. Civ. 26 noviembre 1986 Informativo Jurídico Fasecolda" No. 89 pág 30 y ss".*

[10] TAMAYO JARAMILLO, Javier. Sobre la prueba de la culpa médica, en derecho Civil y administrativo. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Biblioteca Jurídica DIKE. Pág. 57.

[11] YEPES RESTREPO, Sergio. La Responsabilidad Civil Médica. Biblioteca Jurídica DIKE, 6ª Edición, 2004, pág 79.

[12] Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. Radicación n.° 05001-31-03-012-2006-00234-01. Fecha: 24 de mayo de 2017.

Si se tienen en cuenta los anteriores planteamientos jurisprudenciales, es claro que, en el caso bajo estudio, la parte demandante no cumplió con la carga probatoria que le resultaba exigible en virtud de lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso de acreditar la supuesta negligencia de mi representada que supuestamente causó el daño, contrario sensu, la demandada demostró su actuar diligente y el rompimiento del nexo causal alegado por los demandantes y establecido como causa petendi.

Ahora bien, en este caso en particular y en lo relativo específicamente a Compensar E.P.S, conviene destacar que concurren sólidas pruebas documentales que demuestran que su actuación administrativa se ciñó íntegramente a la órbita de sus obligaciones establecidas en los artículos 178 y 185 de la Ley 100 de 1993, en su calidad de entidad encargada del aseguramiento y la cobertura de los servicios de salud frente a su afiliada.

Cabe recordar que en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 con mucha claridad se delimitan las funciones de las entidades promotoras de salud. Así entonces, de conformidad con lo allí dispuesto se evidencia que COMPENSAR EPS cumplió cabalmente con dichas obligaciones y funciones en la medida en que, en el presente caso, es claro que mi representada: i) procedió a organizar los mecanismos de acceso a los servicios de salud de su afiliado, garantizando la prestación de los servicios requeridos a través de su red hospitalaria, ambulatoria y autorizando los servicios prescritos por los médicos tratantes, ii) La prestación del servicio de salud se suministró en unas IPS debidamente habilitadas para la atenciones médicas que necesitó y, finalmente, iii) surtieron los procedimientos requeridos para asegurarle a la paciente una atención integral, eficiente, oportuna y de calidad.

Todo esto, está acreditado con el hecho según el cual mi representada a través de su red hospitalaria le garantizó a la paciente la atención en salud solicitada, procediendo a autorizarle los servicios prescritos por los médicos tratantes con la oportunidad requerida por estos, tal como está demostrado en la certificación denominada “Kárdex de uso” que se aporta a la presente contestación de la demanda, en donde se leen la multiplicidad de servicios, insumos y medicamentos autorizados y suministrados a HERNANDO CLAVIJO LOZANO que por su cantidad, resulta innecesario su transcripción en el presente escrito.

En definitiva y sin perjuicio de lo anterior, es notorio el incumplimiento de la carga procesal a cargo de los demandantes de acreditar la falta de diligencia y el nexo de causalidad de COMPENSAR como presupuesto esencial y determinante para que se configure su responsabilidad.

4.6 IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR DAÑOS INMATERIALES ANTE LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR TRATARSE DE DAÑOS HIPOTÉTICOS E INCIERTOS QUE EXCEDEN EN VECES LOS TOPES JURISPRUDENCIALES

Hago consistir la presente excepción en señalar que el daño identificado por la parte actora como elemento de la responsabilidad civil no resulta ser indemnizable toda vez que el mismo no se reviste de real certeza ni es antijurídico, motivo por el cual se incumple con la característica básica de este elemento estructural del deber resarcitorio:

> *“La premisa básica consiste en la reparación del daño causado, todo el daño y nada más que el daño, con tal que sea cierto en su existencia ontológica.*
> *(…)*
>
> *La certidumbre del daño, por consiguiente, es requisito constante ineludible de toda reparación y atañe a la real, verídica, efectiva o creíble conculcación del derecho, interés o valor jurídicamente protegido, ya actual, bien potencial e inminente, mas no eventual, contingente o hipotética (cas. civ. sentencias de 11 de mayo de 1976, 10 de agosto de 1976, G.J. No. 2393, pp. 143 y 320).”*[13]

[13] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 9 de septiembre de 2010. Expediente 17042-3103-001-2005-00103-01 (M.P. William Namén Vargas)

Sumado a lo anterior, los perjuicios inmateriales solicitados desconocen los criterios para su causación y exceden en veces los criterios jurisprudenciales previstos por la honorable Corte Suprema de Justica tal y como se explicó en la contestación de las pretensiones:

- Respecto de la liquidación del daño moral:

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de $ 60.000.000 por concepto de daño moral para cada uno de los demandantes, cuando lo cierto es que la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil estableció recientemente que la tasación para esa tipología de daño a favor de cónyuge e hijos, es de $47.472.181, para cada uno por el fallecimiento en un accidente aéreo de su esposo y padre (SC4703-2021; 22/10/2021), como suma máxima, la cual únicamente es reconocida excepcional y no en todos los casos bajo ese tope sino para los casos más graves.

En este sentido, será preciso que se deniegue la pretensión por daños inmateriales por no probarse ni su existencia ni su monto, porque no se configuran los tres elementos para la declaratoria de responsabilidad civil y porque exceden en veces los topes jurisprudenciales.

4.7 INEXISTENCIA AL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN Y SOBREESTIMACIÓN DE SU CUANTÍA

Si bien es cierto que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido esta tipología de daño, también lo es que este no se presume: le corresponde a la parte interesada aportar prueba de la afectación de quien se aduce como víctima para que haya lugar a su reconocimiento. En este orden de ideas y considerando que en el caso que aquí nos convoca, no hay certeza sobre dicha afectación, ello hace inviable el proferimiento de condena en contra de las entidades demandadas.

De igual manera, ha dicho el Alto Tribunal que la cuantía del daño a la vida de relación será morigerada en razón de su entidad:

> *"Por ese camino, debe quedar establecido que* ***el entendimiento que la Corte tiene sobre el daño a la vida de relación, abarca las repercusiones en la esfera externa no patrimonial del individuo, ocasionadas por lesiones corporales, físicas o psíquicas****, o por lesiones de algunos bienes e intereses intangibles lícitos****, lo cual incluye****, sin que esto sea una clasificación exhaustiva, y hecha esta sólo para los efectos del caso que se analiza, las pérdidas anatómicas y funcionales, el perjuicio al placer (préjudice d'agrément del derecho francés),* ***el perjuicio estético*** *(que en esta causa litigiosa cobra valor debido a las cicatrices y deformaciones con la que quedaron numerosas víctimas y que el Tribunal reconoció como único componente del daño a la vida de relación) y el daño por la dramática alteración de las condiciones de existencia, término este adoptado por la jurisprudencia del Consejo de Estado, que la Corte, con todo, estima que desde cuando abrigó esta el concepto quedaron incluidas dentro del daño a la vida de relación, situaciones como la descrita en esta causa."* (Negrilla fuera de texto)[14]

Por tanto, la solicitud elevada por los demandantes en punto al reconocimiento de una indemnización de perjuicios equivalente a 100 smlmv para HERNANDO CLAVIJO LOZANO por concepto de daño a la vida de relación se encuentra desacompasada de los cánones jurisprudenciales en la materia. Al respecto, resulta ilustrativa la sentencia SC5885-2016 (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona) que dispuso su reconocimiento en monto de veinte millones de pesos ($20.000.000). Incluso para los casos en que se ha presentado la muerte del paciente o un retardo psicomotriz desde el momento mismo del nacimiento jurisprudencialmente se ha establecido un tope de sesenta millones de pesos ($60.000.000), circunstancia que no se equipara a una amputación dirigida a salvar la vida del paciente y paliar una complicación derivada de su patología de base, la cual en todo caso fue tratada oportunamente.

---

[14] Sala de Casación Civil. Corte Suprema de justicia. Sentencia del 19 de diciembre de 2018, expediente SC5686-2018 (M.P. Margarita Cabello Blanco)

4.8 IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR <u>DAÑOS MATERIALES</u> ANTE LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR TRATARSE DE DAÑOS NO PROBADOS, IMPROCEDENTES, HIPOTÉTICOS E INCIERTOS

Hago consistir la presente excepción en el hecho según el cual, al no configurarse todos los elementos constitutivos de responsabilidad civil médica, es improcedente acceder al reconocimiento de perjuicio alguno. Así, al no existir una conducta culposa, ni nexo causal, y mucho menos daño de naturaleza antijurídica, no existe responsabilidad y en tal virtud deben negarse las pretensiones respecto de cualquier tipo de perjuicio.

Sumado a lo anterior, los perjuicios materiales solicitados no se prueban ni en su existencia y ni en su *quantum*.

Adicionalmente, tanto los perjuicios materiales como inmateriales que se reclaman se presenta en el plano de lo hipotético y, ciertamente, no cumplen con el requisito de certeza que exige el ordenamiento para su configuración.

No bastando con lo anterior, se tiene que en el plenario no existe siquiera prueba sumaria que permita establecer o identificar con plena certeza que el causante del daño sea COMPENSAR E.P.S.

De lo expuesto, se tiene entonces que no puede existir condena alguna por concepto de daño material en atención a que se trata de un perjuicio eventual e hipotético, sin prueba alguna y demostración que sea actual, personal y Lícito.

4.9 HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE LA VÍCTIMA <u>EXONERANTE</u> DE TODA RESPONSABILIDAD Y/O <u>ATENUANTE</u> DE LA MISMA – AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CONDICIONES ESPECIALES DEL PACIENTE, VIOLACIÓN DEL DEBER DE AUTOCUIDADO E INOBSERVANCIA DE LAS RECOMENDACIONES MÉDICAS

En primer término, debe señalarse que en el caso sub examine fueron determinantes factores que son atribuibles única y exclusivamente al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, para lo cual es necesario poner de presente al Despacho que conforme se indicó en la contestación a los hechos, la historia clínica en múltiples ocasiones da cuenta de que a él y a sus familiares en las instalaciones de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI les fueron informadas las medidas de seguridad para evitar lesiones personales y caídas. Dicha circunstancia contrasta con la conducta propia de este paciente, deliberadamente contraria a las indicaciones del equipo de salud, siendo esta la que desencadenó la caída desde su propia altura.

Y es que se encuentra documentado con suficiencia que la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD adoptó medidas idóneas, suficientes y adecuadas, como por ejemplo la colocación de manilla y rótulo con identificación del riesgo de caída, la evaluación de la escala de riesgo de caída, la verificación de cama en posición baja con barandas elevadas y la disposición objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), entre otros. De igual manera, en dicha oportunidad y según el registro de historia clínica aludido *"se educa paciente sobre las medidas de seguridad y el uso del timbre ante cualquier necesidad".* Por tanto, la caída de su propia altura no es atribuible al HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI en tanto dicha IPS, de manera oportuna y diligente, implementó la totalidad de medidas de seguridad, protección y cuidado adecuadas a la condición de salud del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y puso a su disposición el personal de enfermería a través de las correspondientes rondas ejecutadas por este.

Ahora bien, debe señalar la defensa que en el evento en que el Despacho considere que no es procedente la presente excepción de fondo en cuanto a que se declare probada la culpa exclusiva y exonerante de responsabilidad y por el contrario acceda, así sea parcialmente a las pretensiones de la demanda, y considere que debe procederse a proferir una sentencia

condenatoria en el presente asunto, lo que se solicita en **subsidio** es que se declare la atenuante de responsabilidad por culpa de la propia víctima.

Para lo anterior, basta con que el Despacho haga uso entonces de lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil Colombiano, en donde el legislador expresó:

> *"ARTICULO 2357. <REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN>. La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente".*

Así las cosas, se solicita al Despacho que en la sentencia de mérito que resuelva lo anterior, realice la denominada reducción de la indemnización por compensación de culpas que prevé el artículo que se indica con precedencia, pues resulta claro que al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO si le son atribuibles conductas propias que llevaron a la producción del daño.

En este sentido, la Honorable Corte Suprema de Justicia ha dicho que:

> *"En efecto, esta Corporación en relación con la coparticipación en la ocurrencia del daño ha anotado lo siguiente: «"(…) para que opere la compensación de culpas de que trata el artículo 2357 del Código civil no basta que la víctima se coloque en posibilidad de concurrir con su actividad a la producción del perjuicio cuyo resarcimiento se persigue, sino que se demuestre que la víctima efectivamente contribuyó con su comportamiento a la producción del daño", pues el criterio jurisprudencial en torno a dicho fenómeno es que para deducir responsabilidad en tales supuestos "la jurisprudencia no ha tomado en cuenta, como causa jurídica del daño, sino la actividad que, entre los concurrentes ha desempeñado un papel preponderante y trascendente en la realización del perjuicio. De lo cual resulta que si, aunque culposo, el hecho de determinado agente fue inocuo para la producción del accidente dañoso, el que no habría ocurrido si no hubiese intervenido el acto imprudente de otro, no se configura el fenómeno de la concurrencia de culpa, que para los efectos de la gradación cuantitativa de la indemnización consagra el artículo 2357 del Código Civil. En la hipótesis indicada solo es responsable, por tanto, la parte que, **en últimas, tuvo oportunidad de evitar el daño y sin embargo no lo hizo**" (CLII, 109 – Cas. 17 de abril de 1991)» (CSJ SC de 6 de may. de 1998, exp. 4972)."*[15].

Y es que debe señalarse entonces su señoría que es procedente la eventual atenuación y/o reducción de la indemnización, ante una eventual sentencia condenatoria, pues se observa que, además de la conducta insegura desplegada por HERNANDO CLAVIJO LOZANO, fueron condiciones propias del paciente como la Diabetes Mellitus 2 que padecía, las que dieron lugar al evento. Por ende que, si lo que se pretende es derivar un daño antijurídico se deben tenerse en cuenta los factores indicados que son imputables única y exclusivamente al paciente. Con lo anterior, se prueba su señoría la concurrencia efectiva de la actividad de la víctima con la de los supuestos responsables del daño[16].

Se probará entonces a lo largo del proceso que la víctima "***en últimas, tuvo oportunidad de evitar el daño y sin embargo no lo hizo***"[17], siendo por ende procedente la reducción solicitada.

4.10 INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD SOLIDARIA DE COMPENSAR EPS - HECHO EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE UN TERCERO COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD

Con respecto de la solidaridad alegada debe señalarse **QUE ESTA ES UNA INSTITUCIÓN LEGAL Y NO JURISPRUDENCIAL, QUE NO SE PRESUME NI SE APLICA DE MANERA AUTOMÁTICA A LAS EPS EN RELACIÓN AL ACTO MÉDICO DE UNA IPS,** sino que ésta

---

[15] C.S. de J., Sala de Casación Civil. M.P. Margarita Cabello Blanco. Radicación n.° 05001 31 03 009 2009-00447 01.Sentencia 14 Mayo 2019.
[16] C.S. de J., Sala de Casación Civil, sent. 6 mayo 1998, exp. 4972.
[17] C.S. de J., Sala de Casación Civil. M.P. Margarita Cabello Blanco. Radicación n.° 05001 31 03 009 2009-00447 01.Sentencia 14 Mayo 2019.

deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación culposa o dolosa por parte de COMPENSAR EPS y que hubiere hecho concurso o ayudado a la producción del daño, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, al tenor del cual se lee:

> *"ARTICULO 2344. <RESPONSABILIDAD SOLIDARIA>.* ***Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas,*** *cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvas las excepciones de los artículos 2350 y 2355.*
>
> *Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso"* (Negrillas y subrayas propias).

En el caso bajo estudio, no es admisible que se declare la responsabilidad solidaria de **COMPENSAR EPS**, tal como erradamente lo solicitan los demandantes. Lo anterior en la medida en que, es palmaria la ausencia del presupuesto de hecho que exige el artículo 2344 del Código Civil para la configuración de la responsabilidad solidaria, esto es, que se hubiese demostrado que mi representada tuviese participación en la atención médica y como tal en los procedimientos e intervenciones realizadas, las cuales, fueron practicadas autónoma e independientemente en ejecución del contrato de prestación de servicios de salud S341/2008 suscrito el 1 de diciembre de 2008.

Pues bien, en el contrato S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, se evidencia que la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD se comprometió con **COMPENSAR EPS** a prestar con altos estándares de calidad los correspondientes servicios de salud con autonomía técnica, médica y administrativa. Lo anterior, específicamente se desprende de lo dispuesto en la cláusula décima quinta (15°) del aludido contrato de prestación de servicios, que es del siguiente tenor:

> **CLÁUSULA 15ª. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL.** Para los efectos del presente contrato LA CORPORACION desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo de LA CORPORACION que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por LA CORPORACION, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR, pues LA CORPORACION renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que la establezca o la permita, actualmente vigente o en el futuro. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por LA CORPORACION, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos LA CORPORACION concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, LA CORPORACION se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

Por lo anterior debe indicarse que en el caso bajo estudio, se tiene que la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD dentro los términos específicos del respectivo contrato de prestación de servicios suscrito con **COMPENSAR EPS** tiene plena independencia frente al manejo de cada caso médico y, ciertamente, está descartada cualquier forma de injerencia por parte de la EPS en el acto médico asistencial, por lo que resulta palmario que mi representada no tuvo ningún tipo de participación frente a los hechos que se demandan, pues simplemente se limitó, conforme con las obligaciones establecidas expresamente en los artículos 178 de la Ley 100 de 1993, a garantizar la cobertura en la prestación de los servicios a través de su red hospitalaria y a autorizar los servicios requeridos por la paciente y, en tal medida, en el presente caso, no se configuran los presupuestos de la responsabilidad solidaria.

Nótese que la obligación que le asistía a mi representada se limitaba y circunscribía únicamente a la autorización de los servicios médicos que prestaría directamente la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, la cual era quien tenía a su cargo las atenciones médicas que requirió y recibió HERNANDO CLAVIJO LOZANO, atención que se dio con total autonomía técnica, administrativa y médica, sin que ello implique entonces que pueda alegarse responsabilidad alguna por parte de mi representada con respecto a las atenciones médicas y dispensación de medicamentos que autónomamente le prestaron los profesionales tratantes de esa IPS.

Es por ello, Su señoría, que en últimas quien debe responder ante el remoto evento de una condena, es la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, pero jamás mi representada, pues en específico fue esta quien con total independencia y autonomía realizó todas las atenciones médicas y no COMPENSAR EPS.

Así las cosas, al estar demostrado que, en el caso bajo estudio, no existió ningún tipo de participación o injerencia por parte de mi representada frente al procedimiento, no se configura la situación fáctica a la que hace referencia el artículo 2344 del Código Civil, para que pueda imputarse la responsabilidad solidaria de COMPENSAR EPS, tal como lo aduce equivocadamente la parte demandante.

4.11 NO SE PROBÓ LA CALIDAD EN LA QUE ACTÚAN LOS DEMANDANTES NOHORA CLAVIJO MORENO, MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, FERNANDO PUERTA CLAVIJO, MARIA CAMILA CÓRDOBA CLAVIJO Y MATÍAS SANTIAGO HERRERA CÓRDOBA

Al tenor de lo dispuesto por el Decreto 1260 de 1970, el registro civil es la prueba idónea del parentesco, documento que se echa en falta respecto de los demandantes Nohora Clavijo Moreno, Magdalena Constanza Clavijo Moreno, Cristian David Córdoba Clavijo, Fernando Puerta Clavijo, María Camila Córdoba Clavijo, Matías Santiago Herrera Córdoba, lo que hace notoria la orfandad demostrativa en punto a la relación que aducen tener con el paciente HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

4.12 EXCEPCION GENÉRICA

Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual, deberán declararse probadas las excepciones que no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

V. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En escrito separado, de conformidad con lo estipulado en el artículo 64 del C.G.P, en la misma oportunidad en que se presenta esta contestación de la demanda, me permito formular el siguiente llamamiento en garantía:

5.1 A “LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO”, en virtud del contrato de seguro de Responsabilidad Civil – Profesional Clínicas No. AA198548, el cual se encontraba vigente para la época de la reclamación y de los hechos que aquí se debaten.

5.2 A la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, por virtud del contrato de prestación de servicios de salud S341/2008 de 1 de diciembre de 2008, en el que COMPENSAR EPS funge como contratante y la IPS como contratista.

VI. MEDIOS DE PRUEBA

DE LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA, COMPENSAR EPS:

Solicito respetado señor Juez, se decreten, practiquen y tengan como tales los siguientes medios de prueba de conformidad con el artículo 164 y siguientes del C.G.P.:

6.1 DOCUMENTALES

Solicito se tengan como pruebas documentales las siguientes

6.1.1 Certificado de afiliación del señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO identificado con cédula de ciudadanía 17025144, que acredita su inscripción a COMPENSAR EPS en calidad de cotizante pensionado.

6.1.2 Certificado expedido por el proceso de Gestión de Información para la Toma de Decisiones de COMPENSAR EPS contentivo del kárdex de uso que acredita las autorizaciones de servicios expedidas para HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

6.1.3 Copia del Contrato de Prestación de Servicios de Salud número S341/2008 suscrito el 1 de diciembre de 2008 entre la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD y COMPENSAR EPS. Con esta prueba se pretende demostrar la excepción denominada "*hecho exclusivo y determinante de un tercero como eximente de responsabilidad"* así como la procedencia del llamamiento en garantía.

6.1.4 Certificado de vigencia del contrato de prestación de servicios de salud número S341/2008. Con esta prueba se pretende demostrar la excepción denominada "*hecho exclusivo y determinante de un tercero como eximente de responsabilidad"* así como la procedencia del llamamiento en garantía formulado a la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD.

6.1.5 Historia clínica emitida por CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD que da cuenta de las atenciones brindadas por dicha institución a HERNANDO CLAVIJO LOZANO y cuya custodia corresponde por expresa disposición legal a dicha institución.

6.1.6 Historia clínica emitida por CLÍNICA PALERMO que da cuenta de las atenciones brindadas por dicha institución a HERNANDO CLAVIJO LOZANO y cuya custodia corresponde por expresa disposición legal a dicha institución.

6.1.7 Historias clínicas de servicios ambulatorios que da cuenta de las atenciones brindadas por a HERNANDO CLAVIJO LOZANO.

6.1.8 Concepto técnico emitido por la médica CINDY CATALINA HERRERA ROMERO sobre la atención médica brindada al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO, junto con los documentos que acreditan su idoneidad, experiencia y soporte técnico.

6.2 INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al despacho se sirva hacer comparecer a los demandantes HERNANDO CLAVIJO LOZANO, NOHORA CLAVIJO MORENO, MAGDALENA CONSTANZA CLAVIJO MORENO, CRISTIAN DAVID CÓRDOBA CLAVIJO, FERNANDO PUERTA CLAVIJO, MARÍA CAMILA CÓRDOBA, para que absuelvan el interrogatorio de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda, en la contestación de la suscrita y en la de los demás demandados. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor. Los demandantes podrán ser citados por conducto de su apoderado o en las direcciones física, los correos electrónicos y los teléfonos consignados en el libelo inicial, a saber: Carrera 27 A No. 1-46 de la ciudad de Bogotá D.C.,

hernandoclavijomoreno@gmail.com; constanzacmoreno123@gmail.com; cristiandc93@hotmail.com; camilacordoba2011@gmail.com; fernandopclavijo@gmail.com

6.3 DECLARACIÓN DE PARTE

Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, MARTHA LUCIA OSPINA MARTINEZ, identificada con cédula de ciudadanía 66.826.687 y/o quien haga sus veces, para que rinda declaración de parte que personalmente le formularé para ello, respecto de los hechos que se narran en la demanda, en las contestaciones de las demandadas y en el llamamiento en garantía. El pliego de preguntas lo acompañaré en sobre cerrado o abierto una vez se encuentre decretada la presente prueba y que se aportará previamente a la fecha de su realización, reservándome en todo caso, el derecho a realizarlo de manera oral el día en que se fije fecha para la audiencia de rigor. La citación podrá efectuarse en la dirección, correo electrónico y teléfonos registrados en el certificado de existencia y representación legal, a saber: Calle 24 No. 29-45, ana.ulloa@mederi.com.co o por conducto de su apoderada judicial.

6.4 TESTIMONIAL

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 208 y siguientes del CGP, ruego al Despacho se sirva fijar fecha y hora para la recepción de los testimonios que a continuación citaré, con la finalidad de que depongan acerca de los hechos que se narran en la demanda y respecto de la contestación de la misma, así como también sobre aquellas cuestiones que interesan al proceso por tratarse de personas que intervinieron en la atención brindada al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO

6.4.1 A la auxiliar de enfermería MARITZA GARZON PARRA, identificada con cédula de ciudadanía 1022384333 para que declare acerca del servicio brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.4.2 A la auxiliar de enfermería ANGIE LISETH TORO MARIN, identificada con cédula de ciudadanía 1012374057 para que declare acerca del servicio brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.4.3 Al doctor JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, identificado con cédula de ciudadanía 19381446, especialista en ortopedia, para que declare acerca del servicio médico brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.4.4 Al doctor OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía 79724075 especialista en ortopedia, para que declare acerca del servicio médico brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.4.5 Al doctor JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, identificado con cédula de ciudadanía 1015406432, especialista en ortopedia, para que declare acerca del servicio médico brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada

a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.4.6 Al doctor BRYAN ALEXANDER TABARES RODRIGUEZ, para que declare acerca del servicio médico brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.4.7 Al doctor EDGAR ALEJANDRO BLANCO VARGAS, identificado con cédula de ciudadanía 80206133, especialista en ortopedia, para que declare acerca del servicio médico brindado, así como acerca de todo cuanto sepa y le conste respecto de los hechos de la demanda y la contestación presentada por todas las demandadas. La ciudadana en mención podrá ser ubicada a través de la CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD, en su sede ubicada en la Calle 24 No. 29-45 de Bogotá D.C. y en el correo electrónico ana.ulloa@mederi.com.co

6.5 DECLARACIÓN Y RATIFICACIÓN DE CONCEPTO DE EXPERTO:

Solicito al Despacho que de conformidad con lo establecido en el artículo 165 del CGP se sirva hacer comparecer a la Doctora CINDY CATALINA HERRERA ROMERO, con domicilio en la Calle 7 No. 1 A-01 de Chía, para que rinda su declaración y ratifique su concepto médico en relación con la atención médica brindada al señor HERNANDO CLAVIJO LOZANO y que es objeto del presente proceso. La médica podrá citarse a través de la suscrita apoderada o en el correo electrónico catalina88733@gmail.com

VII. ANEXOS

7.1 Ejemplar digitalizado del poder general otorgado a la suscrita otorgado mediante Escritura Pública número 12913 de 10 de diciembre de 2015 de la Notaría 38 del Círculo de Bogotá D.C.

7.2 Copia del certificado de Existencia y Representación Legal de COMPENSAR EPS en donde consta que el Dr. Luis Andrés Penagos Villegas es el representante legal de la entidad que represento.

7.3 Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

VIII. NOTIFICACIONES

Mi representada, COMPENSAR EPS recibirá notificaciones en la Avenida 68 No. 49 A - 47de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico compensarepsjuridica@compensarsalud.com

La suscrita apoderada, en la Carrera 69 No. 47 – 34 Piso 4 de la ciudad de Bogotá D.C, en el correo electrónico smbautistag@compensarsalud.com y el celular 3136010677.

Del Señor Juez, con altos sentimientos de consideración y respeto, suscribo.

SANDRA MÓNICA BAUTISTA GUTIÉRREZ
C.C. 52.967.033 expedida en Bogotá D.C.
T.P. 154.370 del Consejo Superior de la Judicatura

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: BOGOTÁ, D.C. 07/01/2025

LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES, DANDO CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 15 DEL ARTÍCULO 16 DEL DECRETO 2595 DE 2012

C E R T I F I C A

NOMBRE: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT. 860.066.942-7
DIRECCIÓN: AVENIDA 68 No. 49 A - 47
DOMICILIO: BOGOTÁ
TELÉFONOS: 4280666
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES: notificacionesjudiciales@compensar.com
EMAIL PARA NOTIFICACIONES JUDICIALES DE LA EPS COMPENSAR: Compensarepsjuridica@compensarsalud.com

CONSTITUCIÓN Y OBJETO:

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR ES UNA ENTIDAD PRIVADA SIN ÁNIMO DE LUCRO, ORGANIZADA COMO CORPORACIÓN QUE CUMPLE FUNCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y GOZA DE PERSONERÍA JURÍDICA CONFERIDA POR MEDIO DE LA RESOLUCIÓN No. 2409 DEL 30/06/1978, EMITIDA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL DE MANERA INDEFINIDA Y SE ENCUENTRA FACULTADA PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 41 Y 62 DE LA LEY 21 DE 1982, EL ARTICULO 16 DE LA LEY 789 DE 2002, SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN, SUSTITUYAN O ADICIONEN.

REPRESENTACIÓN LEGAL:

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 55 DE LA LEY 21 DE 1982 Y EL ARTÍCULO 37 DE LOS ESTATUTOS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CORPORACIÓN ESTA A CARGO DEL DIRECTOR

ADMINISTRATIVO, QUIEN SERA ELEGIDO POR EL CONSEJO DIRECTIVO Y SE SOMETERÁ AL ALCANCE QUE ÉSTE DEFINA, OBSERVANDO LOS LÍMITES PARA CONTRATAR DEFINIDOS POR LA ASAMBLEA.

DIRECTORES ADMINISTRATIVOS	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ	79.541.640	0556 10/09/2019	04/12/2019
PRIMER SUPLENTE	CARLOS ANDRÉS RODRÍGUEZ CORREDOR	71.758.846	1050 05/12/2023	15/12/2023
SEGUNDO SUPLENTE	ANDRÉS BARRAGÁN TOBAR	19.489.949	0713 09/12/2019	30/12/2019
TERCER SUPLENTE	OSCAR MARIO RUIZ	79.538.820	0053 20/02/2009	03/04/2009

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL:

CONFORME AL ARTÍCULO 38° DE LOS ESTATUTOS DE LA CORPORACIÓN, SON FUNCIONES DEL DIRECTOR ADMINISTRATIVO LAS SIGUIENTES: 1. DIRIGIR A COMPENSAR PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO DE LOS FINES PARA LOS CUALES FUE CREADA. 2. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA LEY, LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE COMPENSAR, LOS ORDENAMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR Y LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE AFILIADOS Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 3. ASISTIR, CON VOZ, PERO SIN VOTO, A LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL Y DEL CONSEJO DIRECTIVO. 4. REPRESENTAR A COMPENSAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE. 5. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS O CADA VEZ QUE LO EXIJAN, LAS CUENTAS, BALANCES Y CUALQUIER INFORME SOBRE LA MARCHA DE COMPENSAR. 6. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y AL CONSEJO DIRECTIVO CONFORME A LOS PRESENTES ESTATUTOS. 7. GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, NEGOCIAR EN CUALQUIER FORMA, TÍTULOS VALORES, TITULARIZAR CARTERA Y EJECUTAR LOS ACTOS O CONTRATOS QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE COMPENSAR, DENTRO DE LAS PREVISIONES ESTATUTARIAS. 8. NOMBRAR LOS EMPLEADOS DE COMPENSAR CUYA DESIGNACIÓN NO ESTÉ RESERVADA A OTROS ÓRGANOS DE LA CAJA Y REMOVERLOS LIBREMENTE. 9. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS DE DISPOSICIÓN Y ADMINISTRACIÓN NECESARIOS Y CONDUCENTES AL LOGRO DEL OBJETO DE COMPENSAR, CON LAS LIMITACIONES QUE ESTABLEZCAN LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL O EL CONSEJO DIRECTIVO. 10.

CUMPLIR CON LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNEN LA LEY, LOS ESTATUTOS, LA ASAMBLEA GENERAL Y EL CONSEJO DIRECTIVO.

LIMITACIONES PARA CONTRATAR:

MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA No. 053 DEL 14 DE MARZO DE 2024, LA ASAMBLEA APROBÓ MANTENER LA FORMULA DEL 0,5% DE LOS INGRESOS TOTALES DE LA CORPORACIÓN DEL AÑO 2023, SUMA QUE ASCIENDE A $38.982.356.000, COMO CUANTÍA MÁXIMA PARA QUE EL DIRECTOR PUEDA CONTRATAR SIN CONSULTA PREVIA AL CONSEJO DIRECTIVO.

ESTA DECISIÓN FUE APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN NO. 0464 DEL 24 DE JULIO DE 2024. DEBIDAMENTE EJECUTORIADA EL 09 DE AGOSTO DE 2024.

REPRESENTANTES LEGALES ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES Y ADMINISTRATIVAS:

NOMBRE: LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS
C.C. No. 71.724.156 DE MEDELLÍN
T.P. No. 85409 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

DESIGNACIÓN APROBADA POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0153 DEL 25 DE MARZO DE 2011.

CONSEJO DIRECTIVO - PERÍODO 2022-2026

REPRESENTANTES DE LOS EMPLEADORES CON DESIGNACIÓN APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0292 DEL 23 DE MAYO DE 2022, EJECUTORIADA EL 9 DE AGOSTO DE 2022:

EMPLEADORES

PRINCIPAL		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	R&I SEGUROS LTDA NIT. 900.148.606-4	ÁLVARO ANTONIO ROZO PALOU C.C. 438.255 DE BOGOTÁ D.C.

SEGUNDO RENGLÓN	DISTRICARGO OPERATIONS S.A NIT. 830.033.723-1	ÁLVARO JOSÉ RIVERA HERNÁNDEZ C.C. 19.270.606 DE BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	MY PEOPLE CONSULTORES ORGANIZACIONALES SAS NIT. 830.033.522-6	LILIANA ARROYO VARGAS C.C. 66.763.369 DE PALMIRA
CUARTO RENGLÓN	10 AUDIO S.A.S. NIT. 900.537.951-1	CARLOS SAAVEDRA GARCÍA C.C. 19.071.244 DE BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A NIT. 800.148.514-2	CLAUDIA LILIANA SOLANO ROA C.C. 39.787.825 DE USAQUÉN
SUPLENTE		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**DESIGNADO**
PRIMER RENGLÓN	FASECOLDA NIT. 860.049.275-0	MARÍA CLAUDIA CUEVAS MARTÍNEZ C.C. 52.647.393 DE USAQUÉN
SEGUNDO RENGLÓN	CONTINENTAL BUS S.A NIT. 800.227.937	MARÍA DEL PILAR BETANCOURT CONTRERAS C.C. 51.905.743 DE BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	LA BÍFERA S.A NIT. 830.135.186-2	JUAN ANTONIO CABALLERO ARGAEZ C.C. 19.286.431 DE BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	VACANTE	RENUNCIA ALLEGADA POR LA CCF, RADICADA EN LA SSF BAJO EL NÚMERO 1-2024-4262 DEL 26/02/2024
QUINTO RENGLÓN	SERVICIOS Y MANO DE OBRA SUPLEMENTARIA SERVIMOS S.A.S NIT. 860.051.638-7	RUBÉN DARÍO LÓPEZ CORREA C.C. 16.050.124 DE PACORA

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES DESIGNADOS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 1656 DEL 23 DE MAYO DE 2022 Y AUTORIZADOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO POR LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR MEDIANTE OFICIO DEL 1 DE JUNIO DE 2022:

TRABAJADORES

PRINCIPALES		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÓN	SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A. NIT. 860.002.180	FABIÁN ONEIVER CONTRERAS LEMUS C.C. 79.952.012 DE BOGOTÁ
SEGUNDO RENGLÓN	FEDERACIÓN CGT SECCIONAL BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA NIT. 900.530.873	JORGE ADONAI ESPINOZA PÉREZ C.C. 19.233.530 DE BOGOTÁ
TERCER RENGLÓN	AJECOLOMBIA S.A. NIT. 830.081.407	ALBERTO ALFREDO CASTILLO FANDIÑO C.C. 79.749.086 DE BOGOTÁ D.C
CUARTO RENGLÓN	SUBRED INTEGRA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE NIT. 900.959.051-7	MARÍA DORIS GONZÁLEZ C.C. 41.713.286 DE BOGOTÁ
QUINTO RENGLÓN	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU NIT. 899.999.081	MIGUEL ENRIQUE MORANTES SABOGAL C.C. 19.430.928 DE BOGOTÁ
SUPLENTES		
RENGLÓN	**AFILIADO**	**TRABAJADOR**
PRIMER RENGLÓN	DELTA SALUD SAS BIC NIT. 800.214.959	ALBERTO LEÓN TORRES C.C. 19.427.035 DE BOGOTÁ
SEGUNDO RENGLÓN	CORPORACIÓN DE ABASTOS DE BOGOTÁ SA CORABASTOS NIT. 860.028.093	ADRIÁN CORTES VARGAS C.C. 79.182.723 DE SIBATE

TERCER RENGLÓN	BANCO GNB SUDAMERIS S.A NIT. 860.050.750	MARIO ALEXANDER TORRES SÁNCHEZ C.C. 79.623.726 DE BOGOTÁ
CUARTO RENGLÓN	FONDO EDUCATIVO REGIONAL DE BOGOTÁ NIT. 899.999.061-9	MELVA RINCÓN SUÁREZ C.C. 37.310.464 DE OCAÑA
QUINTO RENGLÓN	FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO NIT. 860.006.656	CLAUDIA PATRICIA SUAREZ SEGURA C.C. 41.106.900 DE ORITO

REVISOR FISCAL PERÍODO 2022 - 2026

REVISORES FISCALES	PERSONA JURÍDICA	NOMBRES	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TARJETA PROFESIONAL	RESOLUCIÓN MEDIANTE LA CUAL SE APROBÓ SU DESIGNACIÓN	ACTA Y FECHA DE POSESIÓN
PRINCIPAL	BAKER TILL Y COLOMBIA LTDA. NIT. 800.249.449-5	BERNARDO RODRÍGUEZ LAVERDE	80.353.347	35189-T	0499 05/08/2022	023 23/08/2022
SUPLENTE	ERNST & YOUNG AUDITORES S.A.S NIT. 860.008.890-5	JOANA KATERIN PARRA BORDA	1.032.368.135	199.627-T	0198 03/03/2023	021 24/04/2023

EL PRESENTE CERTIFICADO CUENTA CON UNA VIGENCIA DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO.

GLORIA MARIBEL TORRES RAMÍREZ
SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA
Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

Proyectó: Laura Carolina Porras Melgarejo – Profesional del Grupo Interno de Registro y Control

República de Colombia cadena.
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
Ca5008388944

CERTIFICADO NUMERO: 8398/2024

EL NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CIRCULO DE BOGOTA
CONFORME A LOS ARTICULOS 89 Y 90 DEL DECRETO 960/70
Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES.

CERTIFICA QUE:

MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NUMERO: **DOCE MIL NOVECIENTOS TRECE (12913)** DE FECHA **DIEZ (10) DE DICIEMBRE** DEL AÑO **DOS MIL QUINCE (2015)** OTORGADA EN ESTA NOTARIA, COMPARECIÓ EL DOCTOR **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NUMERO **71.724.156** EXPEDIDA EN MEDELLÍN, QUIEN OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE DE LA **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR "COMPENSAR"** OTORGÓ **PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** A LA DOCTORA **SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ,** IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NUMERO **52.967.033** EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C.

CUYAS DISPOSICIONES ESPECIFICAS SE ENCUENTRAN CONSIGNADAS EN DICHA ESCRITURA, **Y QUE A LA FECHA NO APARECE NOTA DE REVOCACION, MODIFICACIÓN O SUSTITUCION ALGUNA.**

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE A LOS CUATRO (04) DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL DOS MIL VEINTICUATRO (2024) CON DESTINO AL **INTERESADO**

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

Ca5008388944
cadena. 21-10-24
114845Ae5Y1ZAZC

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

EN BLANCO

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

DOCE MIL NOVECIENTOS TRECE (12913)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015)

NOTARIA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN

CÓDIGO NOTARIAL: 1100100038.

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO IDENTIFICACIÓN:

PODERDANTE.

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS, identificado con cedula de ciudadanía número 71.724.156 de Medellín en calidad de representante legal supiente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** según certificado de existencia y representación expedido por la superintendencia de subsidio familiar, adjunto al presente escrito.

APODERADA

SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 52.967.033 expedida en Bogotá D.C.

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los diez (10) días del mes de diciembre de Dos mil quince (2.015) el suscrito **RODOLFO REY BERMUDEZ NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.** da fe que las declaraciones que se contienen en la presente escritura han sido emitidas por quienes la otorgan.

Compareció con minuta escrita **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.724.156 expedida en Medellín quien obra en calidad de Representante Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** según certificado de existencia y representación expedido por la Superintendencia del Subsidio Familiar, por medio del presente escrito **OTORGA PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE** a la Doctora **SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ,** abogada titulada, identificada con cedula de ciudadanía número 52.967.033 de Bogotá y con tarjeta profesional

República de Colombia cadena.

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Ca508388945

Aa024305651

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

de abogado distinguida número 154.370 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** ejecute todos y cada uno de los siguientes actos:----------

1. REPRESENTACIÓN JUDICIAL. Para que represente a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** ante cualquier entidad, funcionario o empleado de la Rama Judicial y sus organismos vinculados o adscritos, en la interposición de cualquier acción de carácter civil, agraria, penal, laboral, administrativo, constitucional, comercial y/o de cualquier naturaleza, así como ser parte y comparecer en las mismas en calidad de demandado, notificándose y ejerciendo todas las diligencias y actuaciones propias del derecho de defensa y contradicción, y en general, continuando con tales actuaciones hasta la culminación de los procesos correspondientes. Dentro del presente acto, se incluyen de forma expresa, las siguientes facultades para que sean ejercidas por el poderdante en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR:** confesar judicialmente; recibir y/o cobrar; allanarse cuando así sea necesario; disponer del derecho de litigio, conciliar, absolver interrogatorio de parte; tachar de falsedad un documento o cualquier tipo de prueba; licitar y solicitar adjudicación de bienes; transigir y transar pleitos y diferencias que ocurran con terceros en el desarrollo de las actividades propias de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**; desistir de los procesos, prestaciones, reclamaciones o gestiones en que intervenga a nombre de esta, así como de los recursos que en ello interponga y de los incidentes que promueva. ----------

2. CONCILIACIÓN. Para que en representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** acuda a las audiencias de conciliación y concilie con plenas facultades, incluyendo la representación legal en diligencias extrajudiciales y judiciales, así como en los procesos jurisdiccionales.----------

3. ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS. Para que en representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR** inicie, se notifique de actuaciones administrativas; invoque el silencio administrativo positivo; solicite revocatoria directa de actos administrativos; interponga los recursos de ley; y en general, realice todas las diligencias y actuaciones pertinentes para ejercer el derecho de defensa y

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Ca508386947
Aa029726381

contradicción, y continúe tales actuaciones hasta la culminación de todas las acciones constitucionales, acciones contenciosas administrativas, investigaciones administrativas , y demás diligencias y trámites ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de las Ramas Ejecutiva y Judicial y sus órganos vinculados o adscritos, del Ministerio Público, de los órganos de control fiscal y demás autoridades administrativas del orden público nacional, departamental, distrital o local.----------

El ejercicio de las facultades que por este mandato se confieren, conllevan las responsabilidades propias de los mandatarios previstas en la legislación colombiana, sin perjuicio de las sanciones penales, fiscales y disciplinarias a que haya lugar.----------

El ejercicio de este poder no comprende el de vinculaciones de carácter laboral a la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR.**----------

Se presenta **SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ,** mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., abogada titulada, identificada con cédula de ciudadanía Número 52.967.033 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado distinguida con el Número 154.370 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre propio y manifestó que acepta el poder que mediante está escritura se le otorga.----------

HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA

El suscrito Notario Treinta y Ocho (38) en uso de las atribuciones contempladas en el Artículo 12 del Decreto 2148 de 1983 y en virtud que el Doctor **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** actúa en calidad de representante legal suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** tiene registrada su firma en ésta Notaria, **AUTORIZA** que el presente instrumento sea suscrito por la persona fuera del recinto Notarial en las Oficinas de la Entidad que representa.----------

SE ADVIRTIÓ al(a los) otorgante(s) de esta escritura de la **obligación que tiene(n) de leer la totalidad de su texto,** a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que le(s) pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto (Artículo 35 decreto ley 960 de 1.970).----------

SE ADVIERTE igualmente la necesidad de diligenciar los espacios en blanco

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
cadena.
RODOLFO ENRIQUE MEY BERMUDEZ
NOTARIA 38 BOGOTA D.C.
Ca508386947
NOT. 38
Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

correspondientes a la información personal y de trabajo consignados en el espacio destinado para la firma de los suscriptores del instrumento publico, con el objeto de confrontar la información solicitada con el contenido de la escritura previo a la autorización de la misma. ----------

En consecuencia, la notaria no asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del(los) otorgante(s) y del notario. ----------

En tal caso, de la existencia de estos, deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por el(los) que intervino (eron) en la inicial y sufragada por el (ellos) mismo(s) (Articulo 102 decreto ley 960 de 1.970).

ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NÚMEROS: ----------

Aa024305651- Aa028726381- Aa028724814----------

LEIDO el presente instrumento público por los comparecientes manifestaron su conformidad con el contenido lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito notario que lo autorizo con mi firma. ---------

RETENCIÓN EN LA FUENTE. ARTÍCULOS 20 y 64 LEY 0075 de 1986. ..... $ Exento----------

DERECHOS NOTARIALES $ 49.000----------

SUPERINTENDENCIA $ 4.850----------

FONDO NACIONAL DEL NOTARIADO $ 4.850----------

IVA $ 19.248 ----------

DECRETO 1681 DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 1.996, modificado por el DECRETO 3432 DE SEPTIEMBRE 19 DE 2.011, nuevamente modificado por el DECRETO 0188 DEL 12 DE FEBRERO DE 2.013 y RESOLUCION 641 DEL 23 DE ENERO DE 2.015.----------

---

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

Ca506388946
Aa028724814

FOLIO ANTERIOR Aa028726381

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:

DOCE MIL NOVECIENTOS TRECE (12913)

FECHA DE OTORGAMIENTO:

DIEZ (10) DE DICIEMBRE DE DOS MIL QUINCE (2015)

NOTARÍA TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

PODERDANTE

LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS

C.C. 71.724.156 expedida en Medellín

Obra en calidad de Representante Legal suplente de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**

DIRECCIÓN OFICINA: Calle 93 N° 10-83 C.C. Av. Chile Torre D piso 9.

TELÉFONO OFICINA: 42 85088 ext. 24569

CELULAR:

APODERADA

SANDRA MONICA BAUTISTA GUTIERREZ

C.C. No. 52.967.033 de Bogotá D.C.

DIRECCIÓN: Calle 93 N° 10-83 Centro Comercial Av. Chile Torre D Piso 9 Bogotá D.C.

TELEFONO: 4285088 Ext 25687

CORREO ELECTRONICO jmbautistag@ayesgurisimientosalud.com

NOT. 38 MV

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial
República de Colombia cadena.
Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

EL (LA) NOTARIO(A) TREINTA Y OCHO (38) E
DEL CÍRCULO DE BOGOTA D.C.

RODOLFO REY BERMUDEZ

JORGE RIVERA

NOT. 2
MV

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

SuperSubsidio

MINTRABAJO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Ca60838894

LA SUSCRITA SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES

HACE CONSTAR QUE:

1. Le compete a esta Superintendencia ejercer la vigilancia e inspección sobre el ejercicio y función de las Cajas de Compensación Familiar.

2. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 15 del articulo 16 del Decreto 2595 de 2012 es función de la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales llevar el registro de las instituciones bajo vigilancia de la Superintendencia, de sus representantes legales, de los integrantes del Consejo Directivo y de los Revisores Fiscales.

3. La Corporación denominada **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** es una entidad Privada sin ánimo de lucro, organizada como Corporación que cumple funciones de Seguridad Social, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C. y NIT 860066942-7, goza de personeria juridica conferida por medio de la Resolución No.2409 del 30/06/1978; proferida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

4. Según nuestros registros, el Representante Legal Suplente para efectos judiciales y conciliaciones extrajudiciales en asuntos atinentes a la Empresa Promotora de Salud – **EPS COMPENSAR** y en el caso de las **IPS COMPENSAR** cuando éstas estén involucradas en reclamaciones de responsabilidad civil médica o profesional de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, es el doctor **LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS,** identificado con cédula de ciudadanía No.71.724.156 de Medellín y tarjeta profesional 85409 del C. S. de la J., designación aprobada por el Ente de Inspección, Vigilancia y Control mediante Resolución No. 0153 del 25 de marzo de 2011 y Acta de Posesión No. 609.

5. Según información suministrada por la citada Caja, la dirección para efectos de notificaciones judiciales es la Avenida 68 No.49A - 47 de esta ciudad.

Dada en Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de octubre de 2015.

JEANNETTE BENITEZ DE ARÉVALO
Superintendente Delegada

Proyectó: María Esther Caicedo Angulo

Calle 45 A No. 9-46 PBX: 3487800 Bogotá Colombia
Línea Gratuita Nacional 018000910110 en Bogotá D.C.: 3487777
www.ssf.gov.co - e-mail: ssf@ssf.gov.co

República de Colombia cadena.
Papel material para uso exclusivo de copias de escritura públicas, certificados y documentos del archivo notarial
COPIA
RODOLFO REVERBERATO 38

ES LA COPIA **(FOTOCOPIA) NUMERO =170=** DE LA ESCRITURA PÚBLICA **=12913=** DE FECHA **=10=** DEL MES DE **=DICIEMBRE=** DEL AÑO **=2015=** TOMADA DE SU ORIGINAL QUE SE EXPIDE CONFORME AL ARTÍCULO 41 DEL DECRETO 2148 DE 1983, EN **=04=** HOJAS CON DESTINO AL: **=INTERESADO=**

DADO EN BOGOTÁ, D.C., EL 04 DE DICIEMBRE DE 2024

RODOLFO REY BERMUDEZ

NOTARIO TREINTA Y OCHO (38E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) HERNANDO CLAVIJO LOZANO identificado(a) con Cedula Ciudadania 17025144, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES NIT 900336004, en calidad de Pensionado según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20200828	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 2 días del mes de Agosto de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
AREA JURIDICA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: MARIA FERNANDA SANCHEZ CER-AFI
25628054

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

EL SUSCRITO GERENTE DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES DEL PROGRAMA EPS DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR NIT 860.066.942-7

CERTIFICA

Que revisadas las bases de datos que reposan en nuestro sistema de información de salud en el aplicativo SSAS (Sistema de Autorización de Servicios de Salud), los servicios de salud que se encuentran relacionados a continuación, corresponden a los que se le autorizaron al (la) usuario(a) **HERNANDO CLAVIJO LOZANO,** identificado(a) con Cedula de ciudadanía No**. 17.025.144,** desde el día el 25 de Noviembre de 2020 hasta el 30 de Julio de 2024.

AUTORIZACION	PRESTADOR	NOMBRE PRESTADOR	PROGRAMA	FECHA AUTORIZACION	FECHA PROGRAMACION	CODIGO SERVICIO	SERVICIO	Punto Atención
203306046441863	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	25/11/2020	25/11/2020	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
203356060511474	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	30/11/2020	30/11/2020	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
203389999983168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	1/02/2021	MM034441	OMEPRAZOL BASE20mgCAPSULA DURA	AUDIFARMA
203389999983168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	1/02/2021	MM042188	SALBUTAMOL 100MCG/200D INH ORAL	AUDIFARMA
203389999983168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	1/02/2021	MM072563	INSULINA ASPARTATO PENFILL 100UI/ML/3ML SOL INY	AUDIFARMA
203389999983167	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	2/01/2021	MM034441	OMEPRAZOL BASE20mgCAPSULA DURA	AUDIFARMA
203389999983167	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	2/01/2021	MM042188	SALBUTAMOL 100MCG/200D INH ORAL	AUDIFARMA
203389999983167	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	2/01/2021	MM072563	INSULINA ASPARTATO PENFILL 100UI/ML/3ML SOL INY	AUDIFARMA
203386024524144	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	3/12/2020	MM034441	OMEPRAZOL BASE20mgCAPSULA DURA	AUDIFARMA
203386024524144	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	3/12/2020	MM072563	INSULINA ASPARTATO PENFILL 100UI/ML/3ML SOL INY	AUDIFARMA
203386024524144	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS CONTRIBUTIVO	3/12/2020	3/12/2020	MM042188	SALBUTAMOL 100MCG/200D INH ORAL	AUDIFARMA
203538620534071	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/12/2020	18/12/2020	C99999	GLUCOMETRO	AUDIFARMA S.A.

210266081564237	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	26/01/2021	26/01/2021	890201	MEDICINA GENERAL 1A VEZ	CR.30 CITAS MEDICAS
210286129493286	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	28/01/2021	28/01/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
210286129493286	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	28/01/2021	28/01/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
210286080493101	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	28/01/2021	28/01/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
210286080493101	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	28/01/2021	28/01/2021	MM074727	ESOMEPRAZOL TABLETAS LIBERACION RETARDADA X 20 MG	AUDIFARMA
210338665465683	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/02/2021	2/02/2021	C99998	INSUMOS PARA GLUCOMETRIA	AUDIFARMA S.A.
210338665465683	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/02/2021	2/02/2021	729DIA12	TIRA MEDIDORA DE GLUCOSA EN SANGRE UN	AUDIFARMA S.A.
210338665465683	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/02/2021	2/02/2021	729AGUJA	AGUJAS	AUDIFARMA S.A.
210338665465683	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/02/2021	2/02/2021	729DIA07	LANCETA PARA SANGRIA METALICA UND DESECHABLE	AUDIFARMA S.A.
210289999837274	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/02/2021	28/01/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
210289999837274	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/02/2021	28/01/2021	MM074727	ESOMEPRAZOL TABLETAS LIBERACION RETARDADA X 20 MG	AUDIFARMA
210289999841359	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/02/2021	28/01/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
210289999841359	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	27/02/2021	28/01/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
210289999841360	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/03/2021	28/01/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
210289999841360	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/03/2021	28/01/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
210289999837275	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/03/2021	28/01/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
210289999837275	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/03/2021	28/01/2021	MM074727	ESOMEPRAZOL TABLETAS LIBERACION RETARDADA X 20 MG	AUDIFARMA
211236098463381	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	3/05/2021	3/05/2021	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
211266040362228	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/05/2021	6/05/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
211266040362228	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/05/2021	6/05/2021	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
211266040362228	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/05/2021	6/05/2021	MM078126	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA

211266040362228	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/05/2021	6/05/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
211486073270728	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	28/05/2021	28/05/2021	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
211269999352782	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/06/2021	6/05/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
211269999352782	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/06/2021	6/05/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
211269999352782	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/06/2021	6/05/2021	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
211269999352782	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/06/2021	6/05/2021	MM078126	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
211269999352783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/07/2021	6/05/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
211269999352783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/07/2021	6/05/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
211269999352783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/07/2021	6/05/2021	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
211269999352783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	5/07/2021	6/05/2021	MM078126	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
212046150055519	900971006	E.S.E. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	POS SIN COBRO	23/07/2021	23/07/2021	89011505	DOMICILIO COVID-19	SUBRED INTG DE SERV SALUD NORT
212076044629102	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	26/07/2021	26/07/2021	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	LABORATORIOS SALITRE
212116073529119	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	30/07/2021	30/07/2021	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
212156091496862	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	3/08/2021	3/08/2021	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
212236085288842	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	11/08/2021	11/08/2021	89020510	EDUCACION INDIVIDUAL CONTROL AEI	CR.30 CITAS MEDICAS
212236124281421	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/08/2021	11/08/2021	MM008907	BETAMETASONA CREMA AL 0.1%	AUDIFARMA
212236124281421	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/08/2021	11/08/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
212236124281421	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/08/2021	11/08/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	LABORATORIO CLINICO USS CR30

212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903818	COLESTEROL TOTAL	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903868	TRIGLICERIDOS +	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212246095296391	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	12/08/2021	12/08/2021	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO CLINICO USS CR30
212258667613304	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/08/2021	13/08/2021	C99998	INSUMOS PARA GLUCOMETRIA	AUDIFARMA S.A.
212258667613304	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/08/2021	13/08/2021	729DIA07	LANCETA PARA SANGRIA METALICA UND DESECHABLE	AUDIFARMA S.A.
212258667613304	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/08/2021	13/08/2021	729DIA12	TIRA MEDIDORA DE GLUCOSA EN SANGRE UN	AUDIFARMA S.A.
212258667613304	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	13/08/2021	13/08/2021	729AGUJA	AGUJAS	AUDIFARMA S.A.
212348601644155	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	22/08/2021	22/08/2021	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-URGMAYOR
212348601644155	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	23/08/2021	23/08/2021	S11000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-URGMAYOR
212348601644155	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	31/08/2021	31/08/2021	S23000	VERIFICACION CIRUGIA	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-URGMAYOR
212500490756112	860070301	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA	POS SIN COBRO	7/09/2021	7/09/2021	601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES, PRI	AMBULANCIAS CRUZ ROJA

212501233614204	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/09/2021	7/09/2021	MM108271	XARELTO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 10 MG	AUDIFARMA
212519622609892	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROT	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-H.MAYOR
212516023609349	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	MM019378	XARELTO COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 10 MG	CORP HOSP JUAN CIUDAD H MAYOR
212519622609892	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	512104	COLECISTECTOMÍA POR LAPARASCOPIA	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-H.MAYOR
212519622609892	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCÓPICA SOD	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-H.MAYOR
212519622609892	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	10M002	HABITACION COMPARTIDA	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-H.MAYOR
212519622609892	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	107M01	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-H.MAYOR
212519622609892	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	815201	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA	CORP.HOSP.JUAN CIUDAD-H.MAYOR
212516023609349	900210981	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD	POS SIN COBRO	8/09/2021	8/09/2021	MEDCTCHX	MEDICAMENTOS CTC	CORP HOSP JUAN CIUDAD H MAYOR
212566015482590	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	13/09/2021	13/09/2021	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
212576066459787	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	14/09/2021	14/09/2021	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
212606139496346	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	17/09/2021	17/09/2021	890301	MEDICINA GENERAL CONTROL	CR.30 CITAS MEDICAS
212646110301587	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/09/2021	21/09/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
212646110301587	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/09/2021	21/09/2021	MM108882	ESOMEPRAZOL 40 MG	AUDIFARMA
212646110301587	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/09/2021	21/09/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
212646110301587	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/09/2021	21/09/2021	MM109455	MK DOSS	AUDIFARMA
212646110301587	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/09/2021	21/09/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA

212796070466594	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	6/10/2021	6/10/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CR.30 CITAS MEDICAS
212806142616407	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/10/2021	7/10/2021	MM109455	MK DOSS	AUDIFARMA
212806106616323	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/10/2021	7/10/2021	MM027131	REFLUYET	AUDIFARMA
212806140625485	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/10/2021	7/10/2021	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
212816045317736	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	8/10/2021	8/10/2021	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
212818588557771	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/10/2021	8/10/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
212840368296964	900971006	E.S.E. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	89011505	DOMICILIO COVID-19	SUBRED INTG DE SERV SALUD NORT
212843723670784	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670104	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670103	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670102	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670101	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670100	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670099	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670098	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

212843723670097	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670096	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212843723670095	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212846024360642	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	11/10/2021	11/10/2021	MM108783	WINADEINE F-TABLETAS	AUDIFARMA
212898605465763	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	729AGUJA	AGUJAS	AUDIFARMA S.A.
212898605465763	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	729DIA12	TIRA MEDIDORA DE GLUCOSA EN SANGRE UN	AUDIFARMA S.A.
212898605465763	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	729DIA07	LANCETA PARA SANGRIA METALICA UND DESECHABLE	AUDIFARMA S.A.
212898637467926	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
212898637467926	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
212898637467926	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
212898605465763	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/10/2021	16/10/2021	C99998	INSUMOS PARA GLUCOMETRIA	AUDIFARMA S.A.
212649999519487	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/09/2021	MM108882	ESOMEPRAZOL 40 MG	AUDIFARMA
212649999519487	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/09/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
212649999519487	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/09/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
212649999519487	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/09/2021	MM109455	MK DOSS	AUDIFARMA
212649999519487	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/10/2021	21/09/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
212956112230397	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/10/2021	22/10/2021	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
212963723431310	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431311	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

212963723431312	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431303	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431304	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431305	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723430468	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431301	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431302	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431306	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431307	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431308	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431309	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212963723431756	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	23/10/2021	23/10/2021	89010504	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212996064486285	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	26/10/2021	26/10/2021	89011505	DOMICILIO COVID-19	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

213094906566662	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566663	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566197	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010504	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566658	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566659	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566660	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566661	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566664	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566665	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566666	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213094906566667	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	5/11/2021	5/11/2021	89010545	CURACIONES GRUPO III- ALTA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
212809999960841	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/11/2021	7/10/2021	MM027131	REFLUYET	AUDIFARMA
212809999962831	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/11/2021	7/10/2021	MM011346	MYLANTA DOS	AUDIFARMA
213158606727636	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	11/11/2021	11/11/2021	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
213158606727636	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	14/11/2021	14/11/2021	S11000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE

213158606727636	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	16/11/2021	16/11/2021	S23000	VERIFICACION CIRUGIA	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
213212439811381	830077285	AMBULANCIAS Y SERVICIOS S.A.	POS SIN COBRO	17/11/2021	17/11/2021	601T0101	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES	AMBULANCIAS Y SERVICIOS MEDICO
213228644656769	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/11/2021	18/11/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
213228673657958	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/11/2021	18/11/2021	MM015014	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION 10% GOTAS	AUDIFARMA
213228611662442	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	18/11/2021	18/11/2021	MM044188	MORFINA CLORHIDRATO AL 3% SOLUCION ORAL	AUDIFARMA
212649999519488	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/11/2021	21/09/2021	MM108882	ESOMEPRAZOL 40 MG	AUDIFARMA
212649999519488	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/11/2021	21/09/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
212649999519488	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/11/2021	21/09/2021	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
212649999519488	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/11/2021	21/09/2021	MM011346	MYLANTA DOS	AUDIFARMA
212649999519488	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/11/2021	21/09/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
213268636431777	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	22/11/2021	22/11/2021	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
213276046196603	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	23/11/2021	23/11/2021	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
213296109445785	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	25/11/2021	25/11/2021	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
213359629353343	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	1/12/2021	1/12/2021	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICA	CLINICA PALERMO
213359629353343	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	1/12/2021	1/12/2021	770501	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA	CLINICA PALERMO
213359629353343	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	1/12/2021	1/12/2021	10M002	HABITACION COMPARTIDA	CLINICA PALERMO

213359629353343	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	1/12/2021	1/12/2021	5DSM01	SALA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS	CLINICA PALERMO
213368636429610	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
213368636429610	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
213368636429610	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
213368636429610	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
213368636429610	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/12/2021	2/12/2021	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
212809999962832	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/12/2021	7/10/2021	MM011346	MYLANTA DOS	AUDIFARMA
212809999960842	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	6/12/2021	7/10/2021	MM027131	REFLUYET	AUDIFARMA
213444906321613	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010504	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322167	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322168	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322169	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322170	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322171	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322172	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213444906322173	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

213444906322174	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	10/12/2021	10/12/2021	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213508605566859	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	16/12/2021	16/12/2021	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213508609567383	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	16/12/2021	16/12/2021	89010504	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213508674567961	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	16/12/2021	16/12/2021	890108	ATENCION(VISITA)DOMICILIARIA POR PSICOLO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213508612570461	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	16/12/2021	16/12/2021	890106	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA POR NUTRIC	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
213576042703528	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	23/12/2021	23/12/2021	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
213638689340960	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/12/2021	29/12/2021	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
213638689340960	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/12/2021	29/12/2021	MM063737	WASSERTROL 1+3.5+6000MG/UI/5 ML SOL OFT	AUDIFARMA
213638689340960	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/12/2021	29/12/2021	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
213638689340960	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/12/2021	29/12/2021	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
220116073311487	830098775	ASMEDAN SAS ASOCIACION DE MEDICOS Y ANESTESIOLOGOS	POS SIN COBRO	11/01/2022	11/01/2022	89020110	CONSULTA NO PROGRAMADA MED GENERAL	CR.30 CITAS MEDICAS
220136136352926	900357296	SOMHER SAS IPS	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890264	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN 1A VEZ CONSU	SOMHER SAS IPS
220138625522603	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138625522602	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138625522601	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

220138676522197	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522196	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522195	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522194	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522193	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522192	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522191	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138676522190	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138625522608	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138625522607	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138625522606	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220138625522605	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

220138625522604	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/01/2022	13/01/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENTO DE ERITROCITOS-INDI LEU	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188619455438	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456176	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456177	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456178	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456179	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456180	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456181	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456182	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188693456183	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	89010544	CURACIONES GRUPO II - MEDIANA COMPLEJIDAD DOMICILIO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188624456617	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	LC304010	DOMICILIO TOMA DE MUESTRAS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903856	NITROGENO UREICO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	907106	UROANALISIS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903026	MICRO ALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMI AUTOMATIZADA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	18/01/2022	18/01/2022	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	19/01/2022	19/01/2022	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	19/01/2022	19/01/2022	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	19/01/2022	19/01/2022	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	19/01/2022	19/01/2022	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220188668458214	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	19/01/2022	19/01/2022	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATOAMINO TRANSFERASA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208624321180	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

220208630318757	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318758	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318759	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318760	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318761	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318762	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318763	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318764	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318765	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318766	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318767	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH
220208630318768	900282039	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH	POS SIN COBRO	20/01/2022	20/01/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	SERVICIOS MEDICOS VITAL HEALTH

220226066103595	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/01/2022	22/01/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
220438612464221	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/02/2022	12/02/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
220438612464221	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/02/2022	12/02/2022	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
220438612464221	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/02/2022	12/02/2022	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
220556129419037	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	24/02/2022	24/02/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
220556141135855	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	24/02/2022	24/02/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
220566041308963	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	25/02/2022	25/02/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220618663434217	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434216	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434215	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434214	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434213	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434212	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434211	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618663434210	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA

220618640434682	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434681	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434680	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434679	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434678	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434677	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434675	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220618640434676	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/03/2022	2/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220664494384458	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	7/03/2022	7/03/2022	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO	CALLE 26 APOYO DIAGNOSTICO
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	903818	COLESTEROL TOTAL	UT CLÍNICOS RED VIDA

220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	903856	NITROGENO UREICO	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATOAMINO TRANSFERASA	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	UT CLÍNICOS RED VIDA
220826109140225	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	23/03/2022	23/03/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	24/03/2022	24/03/2022	907106	UROANALISIS	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	24/03/2022	24/03/2022	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	24/03/2022	24/03/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT CLÍNICOS RED VIDA
220828681356181	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	24/03/2022	24/03/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220566015309008	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	27/03/2022	25/02/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
220879622469659	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	28/03/2022	28/03/2022	5DSM01	SALA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS	CLINICA PALERMO
220898652551889	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/03/2022	30/03/2022	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
220898652551889	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/03/2022	30/03/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
220898652551889	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	30/03/2022	30/03/2022	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
220898587474422	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	30/03/2022	30/03/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801407	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA

220908586801408	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801409	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801410	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801411	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801412	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801413	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908586801414	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802916	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802917	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802918	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802919	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802920	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

220908615802921	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802922	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
220908615802923	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/03/2022	31/03/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221166152177343	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/04/2022	26/04/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
220566038309050	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	26/04/2022	25/02/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
221178638527427	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527428	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527429	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527430	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527431	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527432	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527433	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178638527434	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

221178678526982	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526983	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526984	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526985	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526986	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526987	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526988	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221178678526989	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/04/2022	27/04/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221188676285978	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/04/2022	28/04/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
221448619580037	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	24/05/2022	24/05/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385399	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385400	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

221458641385401	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385402	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385403	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385404	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385405	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458641385406	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384936	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384937	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384938	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384939	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384940	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384941	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA

221458668384942	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221458668384943	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/05/2022	25/05/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221466142263683	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
221466103550035	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/05/2022	26/05/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
221516057479434	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	31/05/2022	31/05/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
221528669485167	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	MM074763	TOUJEO	AUDIFARMA
221528669485167	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
221528669485167	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	1/06/2022	1/06/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
221766070285945	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	25/06/2022	25/06/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
221766119310306	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	25/06/2022	25/06/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
221798619435203	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221798619435204	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221798619435205	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221798619435202	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221798619435201	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA

221798619435200	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221798619435199	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221798619435198	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/06/2022	28/06/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398909	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398908	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398907	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398906	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398905	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398904	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398903	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221808694398902	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/06/2022	29/06/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221516153479489	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	30/06/2022	31/05/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL

221878687544669	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544668	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544667	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544666	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544665	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544664	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544663	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221878687544662	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/07/2022	6/07/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380021	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380020	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380019	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380018	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

221888635380017	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380016	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380015	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221888635380014	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/07/2022	7/07/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
221903424319001	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	UNION TEMPR PROCEDIMIENT IDIME
221903424318139	860066942	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	882308	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	UNION TEMPR PROCEDIMIENT IDIME
221908688532529	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/07/2022	9/07/2022	890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	UT CLÍNICOS RED VIDA
221928693635490	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/07/2022	11/07/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
221928693635489	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/07/2022	11/07/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
221928650701226	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/07/2022	11/07/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
221938637531301	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/07/2022	12/07/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
221942709448294	900860838	AMBULANCIAS ELITE SAS	POS SIN COBRO	13/07/2022	13/07/2022	601T01	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES, PRI	AMBULANCIAS ELITE SAS

221950696640784	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	14/07/2022	14/07/2022	VERHOSPI	VERIFICACION PARA HOSPITALIZACION	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
221950696640784	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	14/07/2022	14/07/2022	S11000	HOSPITALIZACION NO QUIRURGICA	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
221950696640784	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	14/07/2022	14/07/2022	S23000	VERIFICACION CIRUGIA	URGENCIAS CONGREG. DE HERM. DE
222036038537747	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/07/2022	22/07/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
222036151188143	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/07/2022	22/07/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
222066049767045	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	25/07/2022	25/07/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
222068621429656	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/07/2022	25/07/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
221516089479539	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	30/07/2022	31/05/2022	779ALIME	ALIMENTACION PARA NUTRICION	FARMACIA INSTITUCIONAL
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM110833	ESTATLEN 40 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM057365	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
222148669656690	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	2/08/2022	2/08/2022	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA

222158643542524	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/08/2022	3/08/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
222156038472184	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	3/08/2022	3/08/2022	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
222168660582370	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168644468407	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453959	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453958	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453957	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453956	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453955	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453954	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453953	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168600453952	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA

222168660582369	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168660582368	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168660582367	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168660582366	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168660582365	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168660582364	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222168660582363	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222169629633585	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICA	CLINICA PALERMO
222169629633585	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	10M002	HABITACION COMPARTIDA	CLINICA PALERMO
222169629633585	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	837606	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO	CLINICA PALERMO
222169629633585	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	10M001	HABITACION INDIVIDUAL	CLINICA PALERMO

222169629633585	860006745	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD - CLINICA PALERMO	POS SIN COBRO	4/08/2022	4/08/2022	5DSM01	SALA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS	CLINICA PALERMO
222218641524891	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/08/2022	9/08/2022	890384	CONTROL POR PSIQUIATRÍA	UT CLÍNICOS RED VIDA
222238614356062	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/08/2022	11/08/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222288684366367	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	16/08/2022	16/08/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222318664396352	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	19/08/2022	19/08/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222366097311295	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	24/08/2022	24/08/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
222366119257053	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	24/08/2022	24/08/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
222368636431797	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	24/08/2022	24/08/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222388688355575	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	26/08/2022	26/08/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222156125472229	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	2/09/2022	3/08/2022	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
222468665296992	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/09/2022	3/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222468680368186	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	3/09/2022	3/09/2022	MM049600	CLEXANE 40 MG/ 0.4 ML INYECTABLE.	AUDIFARMA

222498643415918	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/09/2022	6/09/2022	890105	ATENCION (VISITA)DOMICIALIARIA POR ENFER	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422918	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422917	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422916	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422915	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422914	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422913	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422912	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518623422911	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422361	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422360	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422359	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA

222518624422358	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422357	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422356	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422355	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222518624422354	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/09/2022	8/09/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222558602308745	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/09/2022	12/09/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM110833	ESTATLEN 40 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM057365	TRAZODONA 50 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
222608651369009	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	17/09/2022	17/09/2022	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
222621176341758	860015888	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL	POS SIN COBRO	19/09/2022	19/09/2022	890240	CIRUGÍA VASCULAR 1A VEZ CONSULTA	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA
222656117583523	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/09/2022	22/09/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA

222718681487504	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222718681487503	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222718681487502	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222718681487501	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222718681487500	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222718681487499	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222718681487498	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/09/2022	28/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222738690380052	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	30/09/2022	30/09/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222738692556235	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	30/09/2022	30/09/2022	890105	ATENCION (VISITA)DOMICIALIARIA POR ENFER	UT CLÍNICOS RED VIDA
222206070397978	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	3/10/2022	8/08/2022	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
222778602705615	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/10/2022	4/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA

222788601423929	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423930	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423931	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423932	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470241	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470240	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470239	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470238	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470237	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470236	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470235	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788623470234	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

222788695448038	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423934	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423933	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423928	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222788601423927	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	5/10/2022	5/10/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
222808618550460	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222808606580129	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/10/2022	7/10/2022	890249	GERIATRÍA 1A VEZ CONSULTA	UT CLÍNICOS RED VIDA
222838662590277	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/10/2022	10/10/2022	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	UT CLÍNICOS RED VIDA
222848678608968	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/10/2022	11/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222878689572582	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	14/10/2022	14/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222878651494321	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	14/10/2022	14/10/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA

222888692367415	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	15/10/2022	15/10/2022	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA O	UT CLÍNICOS RED VIDA
222918690505291	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	18/10/2022	18/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222932197398485	860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	890230	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR 1A VEZ CONSULTA	HOSPITAL SAN IGNACIO SERV ESPE
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM110833	ESTATLEN 40 MG TABLETAS	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM108889	ESOMEPRAZOL 20 MG	AUDIFARMA
222938644321031	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	20/10/2022	20/10/2022	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
222948680653028	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	21/10/2022	21/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222988614661751	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/10/2022	25/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222996343366814	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/10/2022	26/10/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA

223008607621705	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/10/2022	27/10/2022	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y T	UT CLÍNICOS RED VIDA
223018611579766	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/10/2022	28/10/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
222206137398031	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	2/11/2022	8/08/2022	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
223078659386778	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386772	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386777	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386776	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386775	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386774	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386773	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078659386771	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078625533997	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA

223078633362664	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890105	ATENCION (VISITA)DOMICIALIARIA POR ENFER	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350489	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350490	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350491	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350492	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350493	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350494	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350495	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223078688350496	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/11/2022	3/11/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223088619587630	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	4/11/2022	4/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223128688297923	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/11/2022	8/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223158658359902	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/11/2022	11/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA

223198695436465	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	15/11/2022	15/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223198620562146	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	15/11/2022	15/11/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
223228662239266	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	18/11/2022	18/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM110833	ESTATLEN 40 MG TABLETAS	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM076255	CIPROFLOXACINO TABLETAS RECUBIERTAS 500 MG.	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
223258664349004	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	21/11/2022	21/11/2022	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
223268626380170	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	22/11/2022	22/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223276100596824	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	23/11/2022	23/11/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
223298605305912	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	25/11/2022	25/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223338621249118	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	29/11/2022	29/11/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA

223368687515128	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/12/2022	2/12/2022	890105	ATENCION (VISITA)DOMICIALIARIA POR ENFER	UT CLÍNICOS RED VIDA
222206121398092	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	2/12/2022	8/08/2022	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
223408648587824	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/12/2022	6/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223438621415150	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/12/2022	9/12/2022	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468695425674	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468695425675	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468695425676	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468695425677	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468661463418	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468661463419	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468661463420	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223468661463421	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

223468642275445	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	12/12/2022	12/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223488680395627	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	14/12/2022	14/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223508652387662	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	16/12/2022	16/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223558620447079	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	21/12/2022	21/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223606338303436	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/12/2022	26/12/2022	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
223608636424606	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	26/12/2022	26/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903028	MICROALBUMINURIA SEMI AUTOMATIZADA	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903818	COLESTEROL TOTAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	UT CLÍNICOS RED VIDA

223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903868	TRIGLICERIDOS +	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT CLÍNICOS RED VIDA
223618619334104	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	27/12/2022	27/12/2022	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDIC PLAQUE	UT CLÍNICOS RED VIDA
223628678405040	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	28/12/2022	28/12/2022	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
223638674513384	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	29/12/2022	29/12/2022	MM029416	PATANOL0.1% SOLUCION OFTALMICA ESTERIL	AUDIFARMA
230028600320304	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	2/01/2023	2/01/2023	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	UT CLÍNICOS RED VIDA
230068661443988	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/01/2023	6/01/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108625332845	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108625332846	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108625332847	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108625332848	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

230108605321205	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108605321204	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108605321203	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230108605321202	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	10/01/2023	10/01/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230188645590958	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	18/01/2023	18/01/2023	890106	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA POR NUTRIC	UT CLÍNICOS RED VIDA
230198653496363	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	MM029416	PATANOL0.1% SOLUCION OFTALMICA ESTERIL	AUDIFARMA
230198601496725	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
230198663497356	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	19/01/2023	19/01/2023	MM061091	BISACODILO5 MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	AUDIFARMA
230256131360357	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	25/01/2023	25/01/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
230318685455573	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	31/01/2023	31/01/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
230348642554663	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	3/02/2023	3/02/2023	890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	UT CLÍNICOS RED VIDA
230358681466600	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/02/2023	4/02/2023	MM110833	ESTATLEN 40 MG TABLETAS	AUDIFARMA
230358681466600	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/02/2023	4/02/2023	MM024350	LYRICA 150 MG CAPSULAS	AUDIFARMA
230358681466600	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/02/2023	4/02/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
230358681466600	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/02/2023	4/02/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
230358681466600	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/02/2023	4/02/2023	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
230358681466600	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	4/02/2023	4/02/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA

230398679557129	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	8/02/2023	8/02/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408650342858	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408650342857	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408650342856	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408650342855	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408653408143	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408653408142	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408653408141	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230408653408140	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	9/02/2023	9/02/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230536303405902	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/02/2023	22/02/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
230556084332181	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	24/02/2023	24/02/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
230658613436652	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	6/03/2023	6/03/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668657780081	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA

230668657780082	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668657780084	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668657780083	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668646555570	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668646555573	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668646555572	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668646555571	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM061091	BISACODILO5 MG TABLETAS CON CUBIERTA ENTERICA	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM108889	ESOMEPRAZOL 20 MG	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM110833	ESTATLEN 40 MG TABLETAS	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM058530	LYRICA 50 MG CAPSULAS	AUDIFARMA

230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM062569	TEARSOFT	AUDIFARMA
230668588656940	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	7/03/2023	7/03/2023	MM055098	ACETAMINOFEN 500MG	AUDIFARMA
230866136341358	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	27/03/2023	27/03/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
231018644505846	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018644505847	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018644505848	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018644505849	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018671523024	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018671523025	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018671523023	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231018671523022	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	11/04/2023	11/04/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	UT CLÍNICOS RED VIDA
231038690291274	901345429	UNION TEMPORAL UT CLINICOS RED VIDA	POS SIN COBRO	13/04/2023	13/04/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	UT CLÍNICOS RED VIDA
231066143712267	900580962	DISFARMA GC SAS	POS SIN COBRO	16/04/2023	16/04/2023	743PAÑAL	PANALES	DISFARMA GC SAS
231126339477809	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/04/2023	22/04/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA

231178613846160	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/04/2023	27/04/2023	890384	CONTROL POR PSIQUIATRÍA	CLINICOS DOM CRONICO CONS
231248684627255	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	4/05/2023	4/05/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
231278609752241	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/05/2023	7/05/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231278609752240	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/05/2023	7/05/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231278609752243	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/05/2023	7/05/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231278609752242	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/05/2023	7/05/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231368647275812	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM106737	SERECOR FORTE DPI 250	AUDIFARMA
231368647275812	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM094205	OFTALMOTRILUB SOLUCION OFTALMICA	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA

231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
231368587277331	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/05/2023	MM053875	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	AUDIFARMA
231066081712311	900580962	DISFARMA GC SAS	POS SIN COBRO	16/05/2023	16/04/2023	743PAÑAL	PANALES	DISFARMA GC SAS
231426137446670	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/05/2023	22/05/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
231568612597117	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	5/06/2023	5/06/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM053875	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM111539	SIBET 25 + 250 MCG	AUDIFARMA
231618608358051	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/06/2023	10/06/2023	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
231658674453825	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	14/06/2023	14/06/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX

231658674453824	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	14/06/2023	14/06/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231658674453823	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	14/06/2023	14/06/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231658674453822	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	14/06/2023	14/06/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231066157712345	900580962	DISFARMA GC SAS	POS SIN COBRO	15/06/2023	16/04/2023	743PAÑAL	PANALES	DISFARMA GC SAS
231736303438656	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/06/2023	22/06/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
231888615347506	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/07/2023	7/07/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231888615347507	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/07/2023	7/07/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231888615347508	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/07/2023	7/07/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231888615347509	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	7/07/2023	7/07/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231908653668537	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	9/07/2023	9/07/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
231066012712400	900580962	DISFARMA GC SAS	POS SIN COBRO	15/07/2023	16/04/2023	743PAÑAL	PANALES	DISFARMA GC SAS
232026173345109	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	21/07/2023	21/07/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
232046018442364	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	23/07/2023	23/07/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
232058637275018	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION

232058668276367	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058671278370	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903818	COLESTEROL TOTAL	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058616279049	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	907106	UROANALISIS	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058637275018	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	902209	HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA-HEMATOCRITO-RECUENTO DE ERITROCITOS-INDI LEU	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058637275018	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903026	MICRO ALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058668276367	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058668276367	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058671278370	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232058671278370	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/07/2023	24/07/2023	903868	TRIGLICERIDOS +	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION
232228631653916	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	890384	CONTROL POR PSIQUIATRÍA	CLINICOS DOM CRONICO CONS
232228643576897	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA

232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM094205	OFTALMOTRILUB SOLUCION OFTALMICA	AUDIFARMA
232228619369170	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	10/08/2023	10/08/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
232238600445669	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/08/2023	11/08/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232238600445670	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/08/2023	11/08/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232238600445671	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/08/2023	11/08/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232238600445672	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/08/2023	11/08/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
231066099712440	900580962	DISFARMA GC SAS	POS SIN COBRO	14/08/2023	16/04/2023	743PAÑAL	PANALES	DISFARMA GC SAS
232286353086644	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	16/08/2023	16/08/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA

232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM053875	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM094205	OFTALMOTRILUB SOLUCION OFTALMICA	AUDIFARMA
232528666333462	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/09/2023	9/09/2023	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
232538631627696	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	10/09/2023	10/09/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232538631627695	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	10/09/2023	10/09/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232538631627694	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	10/09/2023	10/09/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232538631627693	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	10/09/2023	10/09/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232548634572163	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/09/2023	11/09/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
231066112712476	900580962	DISFARMA GC SAS	POS SIN COBRO	13/09/2023	16/04/2023	743PAÑAL	PANALES	DISFARMA GC SAS
232636060363161	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	20/09/2023	20/09/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
232818620734339	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	8/10/2023	8/10/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232818620734340	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	8/10/2023	8/10/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232818620734341	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	8/10/2023	8/10/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX

232818620734342	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	8/10/2023	8/10/2023	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM056564	CRONOFEN 500 MG TABLETAS	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM112351	TEARSOFT	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
232828668298783	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
232828687529159	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	9/10/2023	9/10/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
232848690633920	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/10/2023	11/10/2023	890384	CONTROL POR PSIQUIATRÍA	CLINICOS DOM CRONICO CONS
232796143379961	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/10/2023	6/10/2023	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
232878670256575	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	14/10/2023	14/10/2023	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232976026515747	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	24/10/2023	24/10/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA

233038647624602	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/10/2023	30/10/2023	890108	ATENCION(VISITA)DOMICILIARIA POR PSICOLO	CLINICOS DOM CRONICO CONS
233058688547989	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	1/11/2023	1/11/2023	890106	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA POR NUTRIC	CLINICOS DOM CRONICO APDX
232796160380011	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	12/11/2023	6/10/2023	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
233196093341460	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	15/11/2023	15/11/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM109486	ACETILCISTEINA 200 MG	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
233288638489840	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/11/2023	24/11/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
233338642556931	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	29/11/2023	29/11/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
232796113380056	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	12/12/2023	6/10/2023	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
233488683436060	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	14/12/2023	14/12/2023	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
233538692619771	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/12/2023	19/12/2023	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS

233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM056564	CRONOFEN 500 MG TABLETAS	AUDIFARMA
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
233568647546726	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
233568647546727	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
233568647546728	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
233568647546729	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
233568666373100	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/12/2023	22/12/2023	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
233606034366543	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/12/2023	26/12/2023	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
232796100380105	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	11/01/2024	6/10/2023	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL

240188586635188	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/01/2024	18/01/2024	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240188586635189	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/01/2024	18/01/2024	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240188586635190	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/01/2024	18/01/2024	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240188586635191	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/01/2024	18/01/2024	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240188586635192	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/01/2024	18/01/2024	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240188586635193	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/01/2024	18/01/2024	890113	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240198651381027	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/01/2024	19/01/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
240228667364159	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM056564	CRONOFEN 500 MG TABLETAS	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA

240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
240228617345895	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	22/01/2024	22/01/2024	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
240266054080051	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	26/01/2024	26/01/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
232796304380146	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	10/02/2024	6/10/2023	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
240448620634550	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	13/02/2024	13/02/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
240478661559163	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559164	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559165	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559166	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559167	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559168	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX

240478661559169	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559170	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559158	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559159	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559160	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559161	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240478661559162	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	16/02/2024	16/02/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240488679647632	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	17/02/2024	17/02/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
240516152624549	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	20/02/2024	20/02/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
240558606376517	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/02/2024	24/02/2024	MM084146	PREDNISOLONA TABLETASX 5 MG	AUDIFARMA
240558606376517	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	24/02/2024	24/02/2024	MM112342	AZITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA

240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM056564	CRONOFEN 500 MG TABLETAS	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
240578620341196	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/02/2024	26/02/2024	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
240670537375129	900487460	ERMEDICALLS SAS	POS SIN COBRO	7/03/2024	7/03/2024	601T0103	TRASLADO TERRESTRE BASICO PACIENTES	ERMEDICALLS SAS
240688613696972	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	8/03/2024	8/03/2024	890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA	CLINICOS DOM CRONICO CONS
232796008380187	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	11/03/2024	6/10/2023	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
240728642488235	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/03/2024	12/03/2024	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
240728642488235	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/03/2024	12/03/2024	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
240728642488235	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/03/2024	12/03/2024	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
240728642488235	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	12/03/2024	12/03/2024	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
240756099621501	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	15/03/2024	15/03/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
240788676376374	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/03/2024	18/03/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
240788679373360	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/03/2024	18/03/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
240786350640576	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	18/03/2024	18/03/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
240798693663410	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/03/2024	19/03/2024	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	CLINICOS DOM CRONICO APDX

240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM056564	CRONOFEN 500 MG TABLETAS	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLE TA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
240868651350168	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/03/2024	26/03/2024	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DO SIS	AUDIFARMA
240878638352022	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240878638352023	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240878638352024	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240878638352025	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240878638352027	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240878638352026	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
240878638352028	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX

240878638352029	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	27/03/2024	27/03/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466186	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466187	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466188	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466189	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466190	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466191	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466193	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241028657466192	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	11/04/2024	11/04/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241006016470314	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/04/2024	9/04/2024	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
241096085619579	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	18/04/2024	18/04/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
241098679470202	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	18/04/2024	18/04/2024	890108	ATENCION(VISITA)DOMICILIARIA POR PSICOLO	CLINICOS DOM CRONICO CONS
241158664368934	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	24/04/2024	24/04/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS

241178637358052	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM108306	NAPROXENO250 MG COMPRIMIDOS	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM056564	CRONOFEN 500 MG TABLETAS	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM042188	AIRMAXINHALADOR	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM057964	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM062880	FARMALAX GRAGEAS X 5 MG	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM073374	ASPROMIO AEROSOL 20MCG/DOSIS/200DOSIS	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM110517	FORXIGA 10 MG TABLETA RECUBIERTA	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM075281	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM081607	ESOMEPRAZOLTABLETA ENTERICA20 MG	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM010145	ACI-BIOGEL SUSPENSION	AUDIFARMA
241178657354911	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	26/04/2024	26/04/2024	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
241218679520026	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/04/2024	30/04/2024	890384	CONTROL POR PSIQUIATRÍA	CLINICOS DOM CRONICO CONS
241006030470396	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	13/05/2024	9/04/2024	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
241358689640509	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	14/05/2024	14/05/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
241416032617609	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	20/05/2024	20/05/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
241468654352813	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	25/05/2024	25/05/2024	MM037930	SERETIDE DISKUS 50/250 MCG	AUDIFARMA
241468654352813	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	25/05/2024	25/05/2024	MM042664	LANTUS 100 IU/ML	AUDIFARMA

241468654352813	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	25/05/2024	25/05/2024	MM052470	DITOPAX SUSPENSION	AUDIFARMA
241468654352813	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	25/05/2024	25/05/2024	MM111089	FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/50MCL	AUDIFARMA
241468654352813	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	25/05/2024	25/05/2024	MM072563	NOVORAPID 100 U/ML	AUDIFARMA
241478630796487	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796486	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796485	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796484	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796483	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796482	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796481	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241478630796480	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	26/05/2024	26/05/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241528683394975	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	31/05/2024	31/05/2024	MM108682	PREGABALINA CAPSULAS 150 MG	AUDIFARMA
241006042470443	900285194	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS	POS SIN COBRO	12/06/2024	9/04/2024	743PAÑAL	PANALES	FARMACIA INSTITUCIONAL
241698612635896	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	17/06/2024	17/06/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS

241718689398223	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/06/2024	19/06/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241718689398222	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/06/2024	19/06/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241718689398221	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/06/2024	19/06/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241718689398220	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	19/06/2024	19/06/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
241726346636428	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	20/06/2024	20/06/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
241848673649684	816001182	AUDIFARMA S.A.	POS SIN COBRO	3/07/2024	3/07/2024	MM111539	SIBET 25 + 250 MCG	AUDIFARMA
241908635586779	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	8/07/2024	8/07/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
242038638491790	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	21/07/2024	21/07/2024	890101	ATENCION DOMICILIARIA MEDICINA GENERAL	CLINICOS DOM CRONICO CONS
242038589355069	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	21/07/2024	21/07/2024	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CLINICOS DOM CRONICO APDX
242048683163195	900177115	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS	POS SIN COBRO	22/07/2024	22/07/2024	OX0014	OXIGENO POR UN MES CON CILINDRO PORTATIL	INVERSIONES LEAL MORA LTDA
242078680583641	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	25/07/2024	25/07/2024	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CLINICOS DOM CRONICO APDX
242128688729206	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/07/2024	30/07/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
242128688729207	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/07/2024	30/07/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX

242128688729205	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/07/2024	30/07/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
242128688729204	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/07/2024	30/07/2024	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +	CLINICOS DOM CRONICO APDX
242128620560562	900496641	CLINICOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL SAS IPS	POS SIN COBRO	30/07/2024	30/07/2024	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	CLINICOS DOM CRONICO APDX

Para su mayor comprensión a continuación se explican los campos relacionados:

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN
AUTORIZACION	Número de Autorización
PRESTADOR	Nombre del Prestador
PROGRAMA	Nombre del programa que está afiliado el usuario
FECHA AUTORIZACION	Fecha de autorización de la cita (AAAAMMDD)
FECHA PROGRAMACION	Fecha de la cita (AAAAMMDD)
SERVICIO	Código del Servicio de Salud
DESCRIPCIÓN SERVICIO	Nombre del Servicio de Salud
DESCRIPCIÓN PUNTO ATENCIÓN	Nombre de la sede en la que se prestó el servicio

La presente certificación se expide con destino. DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA, Radicado: 11001310302020240027000, Demandantes: HERNANDO CLAVIJO LOZANO Y OTROS, Demandados: COMPENSAR EPS, a los (02) días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

YESID FERNANDO PATIÑO NARANJO
Coordinador De Centro de Competencias Analíticas
Elaboró: Yesica Fernanda Martínez Walteros,
Profesional II Gestión de Información para la Toma de Decisiones.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SUSCRITO ENTRE COMPENSAR Y CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD.

CONTRATO No.:	S341 /2008
CONTRATISTA:	CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD.
CONTRATANTE:	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS. (DESCRITOS EN EL ANEXO No 1 DENOMINADO ACUERDO DE SERVICIOS DE SALUD Y TARIFAS)
VALOR TOTAL:	INDETERMINADO
PLAZO:	UN (1) AÑO PRORROGABLE
SUPERVISORES POR COMPENSAR :	LÍDER DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y SUPERVISOR DE COMPRAS Y SEGUIMIENTO A PROVEEDORES.
SUPERVISORES POR LA CORPORACIÓN	GESTOR DE MERCADEO SUBDIRECTOR BARRIOS UNIDOS

Entre los suscritos a saber: **MARTA SOFIA GIRALDO DE TRUJILLO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41´622.010 de Bogotá, domiciliada en Bogotá D.C., quien actúa en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR,** corporación sin ánimo de lucro, con personería jurídica otorgada mediante resolución número 2409 de fecha 30 de junio de 1978 expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en su carácter de Representante Legal Suplente de la **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR**, corporación sin ánimo de lucro, con personería jurídica reconocida por Resolución 2409 de 1978 expedida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, domiciliada en Bogotá, D.C. quien en adelante se seguirá denominando **COMPENSAR** y por la otra, **ORLANDO JARAMILLO JARAMILLO,** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.244.831 de Bogotá, obrando en nombre y representación de **CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD**, entidad civil sin animo de lucro de carácter privado e interés social, con personería jurídica reconocida mediante Resolución No. 814 del 5 de marzo de 2008 del Ministerio de la Protección Social, identificada tributariamente con el NIT No. 900210981-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., quien en adelante se denominará **LA CORPORACION**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de salud, el cual se regirá por las normas legales vigentes que rijan la materia y por las siguientes:

CLÁUSULAS

PARÁGRAFO PRIMERO: El servicio lo prestará LA CORPORACION con total autonomía científica, técnica y administrativa, en las instalaciones del Hospital Mayor ubicado en la Calle 24 No. 29-45 y Hospital Barrios Unidos ubicado en la Calle 66 No. 52-25 en la ciudad de Bogotá.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Los servicios de salud no contemplados en el Plan Obligatorio de Salud, deberán llevar orden expresa de COMPENSAR.

PARÁGRAFO TERCERO: LA CORPORACION prestará los servicios objeto de presente contrato con sus propios recursos e insumos, sin que por este concepto COMPENSAR deba asumir valores adicionales diferentes a los previamente convenidos en el anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas) vigente a la prestación del servicio.

CLÁUSULA 2ª. DURACIÓN: La duración del presente contrato es de un (1) año contado a partir de su firma, término este que se podrá prorrogar automáticamente por periodos iguales al del contrato inicial, si ninguna de las partes manifiestan por escrito su deseo de terminarlo con una antelación de treinta (30) días calendario al vencimiento del mismo.

PARÁGRAFO PRIMERO. El contrato se perfecciona con la firma de las partes, condicionado el perfeccionamiento a la aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías contempladas en el presente contrato.

PARAGRAFO SEGUNDO. La prórroga automática del contrato está sujeta al cumplimiento de la renovación de las garantías establecidas en este contrato, para lo cual LA CORPORACION cuenta con un plazo máximo de diez (10) días calendario contados a partir de la finalización del término de duración del contrato para allegar a COMPENSAR las pólizas correspondientes para ser revisadas y aprobadas, de lo contrario se entenderá que LA CORPORACION desiste de continuar con la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO TERCERO. En todo caso cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato en cualquier momento, siempre y cuando se dé aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno y sin que por este concepto se genere el pago de perjuicios e indemnizaciones.

CLÁUSULA 3ª. VALOR: Para todos los efectos legales y fiscales el valor total del presente contrato es indeterminado. En todo caso, el valor real será el total de los pagos efectuados por COMPENSAR durante los doce (12) meses de cada vigencia o proporcional según sea el caso.

CLÁUSULA 4ª. TARIFAS: Las tarifas a aplicar en el presente contrato serán las convenidas entre las partes y consignadas en el anexo No. 1 (Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas).

CLÁUSULA 5ª. RADICACIÓN DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO, REVISIÓN, OBJECIONES, ACLARACIONES Y FORMA DE PAGO:

1. Radicación de facturas o cuentas de cobro: Durante los primeros veinte (20) días calendario del mes, incluido el mes de diciembre, LA CORPORACION radicará en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicada en la Av. 127 No. 71 B - 72 de Bogotá D.C., la factura o cuenta de cobro de los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior. Se entiende como fecha de radicación de la factura o cuenta de cobro, aquella fecha en que la factura o cuenta de cobro es presentada por LA CORPORACION y recibida por COMPENSAR, y para todos los efectos ésta deberá ser la fecha que se tenga en cuenta para los respectivos registros contables que

3. Factura o cuenta de cobro no objetada: En caso de no objeción, COMPENSAR cancelará la factura o cuenta de cobro dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente en salud, si el día del vencimiento es un día no hábil se entenderá que el pago se realizará al primer día hábil siguiente.

4. Factura o cuenta de cobro objetada parcialmente: COMPENSAR cancelará dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente en salud, la parte de la factura o cuenta de cobro no objetada, siempre que la factura o cuenta de cobro cumpla con los requisitos establecidos por el Estatuto Tributario y demás normas que lo complementen o adicionen.

5. Aclaración o aceptación de objeciones: Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de recibo de la comunicación de las objeciones, LA CORPORACION tendrá la obligación de aceptarlas o aclararlas con las debidas justificaciones. La aceptación o aclaración debe ser radicada en la Oficina de Radicación de Cuentas de COMPENSAR, ubicada en la Av. 127 No. 71 B - 72 de Bogotá D.C, no podrá ser remitida por medios electrónicos o fax. El saldo frente a las correspondientes objeciones será cancelado en la medida en que COMPENSAR acepte las aclaraciones dadas por LA CORPORACION. Si las objeciones no son aclaradas por parte de LA CORPORACION, en los términos pactados, no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias para COMPENSAR.

6. Aceptación o no de las aclaraciones a las objeciones: COMPENSAR dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, contados a partir del día siguiente de la radicación por parte del CONTRATISTA de las aclaraciones a las objeciones, le informará por escrito al CONTRATISTA si acepta o no las explicaciones dadas a la objeción.

PARÁGRAFO PRIMERO: La recepción de las facturas o cuentas de cobro se realizará exclusivamente los primeros veinte (20) días calendario de cada mes en la oficina de radicación de cuentas de COMPENSAR, ubicada en la Av. 127 No. 71 B - 72 de Bogotá D.C, fuera de este término (desde el 21 de cada mes y hasta finalizar el mismo), no se recibirán facturas o cuentas de cobro.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Si LA CORPORACION presenta las facturas o cuentas de cobro por fuera de los primeros veinte (20) días calendario del tercer mes siguiente al mes en que se prestó el servicio o se suministró el medicamento según sea el caso, autoriza a COMPENSAR para que descuente del total de la facturación radicada extemporáneamente, un diez por ciento (10%), por cada mes de retardo, lo anterior no aplicará cuando la no presentación de las facturas o cuentas de cobro por parte de LA CORPORACION sea atribuible exclusivamente a COMPENSAR, caso en el cual los términos para el descuento estipulado empezarán a correr a partir de que COMPENSAR emita la correspondiente acción que subsane la causa de demora en la presentación de la factura o cuenta por parte de LA CORPORACION.

CLÁUSULA 6ª. REMISIÓN DE LA DEUDA POR FACTURAS O CUENTAS DE COBRO QUE GENERAN RECOBRO AL FOSYGA Y POR NO ACLARACIÓN A OBJECIONES: Si LA CORPORACION no presenta las facturas de los servicios prestados que generan recobros al FOSYGA, hasta máximo dentro de los primeros veinte días calendario del tercer mes siguiente al mes en que se prestó el servicio, manifiesta expresamente que, remite la deuda, esto es, condona la deuda a favor de COMPENSAR y esta acepta la remisión (Artículo 1711 del Código Civil), razón por la cual LA CORPORACION renuncia expresamente reclamar y/o a instaurar cualquier acción judicial o extrajudicial con el fin de obtener el pago por estos conceptos, lo anterior no aplicará cuando la no presentación de las facturas o cuentas de cobro por parte de LA CORPORACION sea atribuible exclusivamente a COMPENSAR, caso en el cual los términos para la remisión acá estipulada empezarán a correr a partir de que COMPENSAR emita la correspondiente acción que subsane la causa de demora en la presentación de la factura o cuenta por parte de LA CORPORACION.

procederá a liquidarlo parcial pero definitivamente, cada que transcurran seis (6) meses de ejecución y a su liquidación final cuando el contrato se de por terminado por cualquiera de las causales acordadas en el presente documento. En la liquidación las partes tendrán en cuenta los descuentos por pronto pago, los descuentos por radicación extemporánea, condonaciones o remisiones, ajustes, revisiones, declaración de paz y salvo, saldos a favor y demás reconocimientos a que haya lugar, derivados de la ejecución del objeto del contrato en el periodo liquidado.

PARÁGRAFO PRIMERO: En todo caso, LA CORPORACION se compromete para la liquidación parcial definitiva de que trata la presente cláusula a presentar dentro de los primeros veinte (20) días calendario del tercer mes siguiente al concluir cada semestre de ejecución del contrato, la facturación pendiente por radicar para que surtan los trámites respectivos de la cláusula 5ª del presente documento y se lleve a cabo la liquidación parcial definitiva por semestre ejecutado. La liquidación parcial definitiva se realizará con la facturación radicada hasta dentro de los veinte (20) primeros días calendario del tercer mes siguiente, finalizado cada semestre de ejecución del contrato. Pasado este término, se entenderá que LA CORPORACION no tiene facturas pendientes de radicar y desde ya renuncia a cualquier reclamación posterior directamente ante COMPENSAR y/o ante las autoridades judiciales o administrativas y faculta a COMPENSAR para realizar la liquidación parcial definitiva del contrato con la facturación radicada.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Iniciado cada semestre se tendrán en cuenta los términos de la cláusula quinta del presente contrato sobre radicación de facturas o cuentas de cobro, revisión, objeciones, aclaraciones y forma de pago del semestre en ejecución.

CLÁUSULA 8ª. OBLIGACIONES DE LA CORPORACION: En la ejecución del presente contrato LA CORPORACION se obliga a:

1. Prestar durante la vigencia del presente contrato los servicios objeto del mismo bajo los criterios de calidad y condiciones acorde con las prácticas profesionales de general aceptación conservando los principios de la ética profesional.
2. Prestar los servicios objeto de este contrato teniendo en consideración la dignidad humana, brindando un trato humano caracterizado por la amabilidad, la agilidad y la tolerancia, de conformidad con las normas que regulan la materia y demás recomendaciones informadas por COMPENSAR para la atención de los usuarios.
3. Abstenerse de prestar los servicios a través de personas en entrenamiento o concesiones, si estas últimas no cumplen con los estándares establecidos por la normatividad vigente y por COMPENSAR.
4. Utilizar la clasificación y terminología de los procedimientos, de conformidad con el manual de procedimientos médico quirúrgicos establecidos en la normatividad legal vigente.
5. Reportar a COMPENSAR dentro del término legalmente establecido la atención de usuarios ingresados por el servicio de urgencias, incluyendo víctimas de accidentes de tránsito o accidente de trabajo.
6. Suministrar a COMPENSAR dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes a la solicitud, los informes clínicos salvo los que sean requeridos con ocasión de la solicitud de autoridades judiciales y administrativas, los cuales serán de respuesta inmediata, así como los informes estadísticos con los requisitos y la periodicidad que se solicite por parte de COMPENSAR.
7. Presentar los RIPS, o normas técnicas que haga sus veces, de conformidad con las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
8. Informar a COMPENSAR cuando se detecten anomalías por parte de los usuarios tales como suplantaciones, mala utilización de los servicios, y demás que consideren necesarias.
9. Conocer y aplicar todas y cada una de las disposiciones expedidas por las autoridades del país a que estén obligados con ocasión del objeto del presente contrato.
10. Cumplir con las guías de atención, convenidas por las partes y/o establecidas por los entes competentes.

13. Cumplir con los requisitos del Sistema Único de Habilitación, de conformidad con las normas que rijan la materia durante la vigencia del presente contrato e informar inmediatamente a COMPENSAR sobre cualquier evento que afecte los requisitos de habilitación.
14. Cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los supervisores y/o auditoria de servicios de salud designada para tal fin.
15. Cumplir con las normas de procedimientos y condiciones de bioseguridad y manejo y clasificación de desechos establecidas en la normatividad vigente.
16. Las demás establecidas en la ley y previstas en este contrato.

CLÁUSULA 9ª. OBLIGACIONES DE COMPENSAR. COMPENSAR se obliga a:

1) Dar trámite a las facturas o cuentas de cobro presentadas por LA CORPORACION por la prestación del servicio objeto del presente contrato cuando las mismas se presenten de manera completa acorde con las condiciones legales y contractuales del caso.
2) Expedir las autorizaciones de servicios indicando el monto cubierto por COMPENSAR y el monto a asumir por el usuario, cuando a ello hubiere lugar.
3) Informar al CONTRATISTA los cambios que afecten el modelo de prestación de los servicios de salud.
4) Expedir la carta de presentación del Auditor de Servicios de Salud designado por COMPENSAR dirigida al CONTRATISTA.
5) Las demás establecidas en la Ley.

PARÁGRAFO. COMPENSAR solo está obligada a cubrir los costos de los servicios de salud objeto del presente contrato, autorizados expresamente por COMPENSAR. Si el paciente y/o su familia desean extender el uso de un servicio en el tiempo o hacer uso de un servicio más allá de lo cubierto por el Plan Obligatorio de Salud, o en lo contemplado en el presente contrato o de lo autorizado expresamente por COMPENSAR, los costos generados no serán cubiertos por COMPENSAR.

CLÁUSULA 10ª. CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN. LA CORPORACION prestará los servicios objeto del presente contrato bajo las siguientes condiciones, a los usuarios de COMPENSAR y que presenten:

1) Documento de identificación así:
   a) Para los extranjeros cédula de extranjería o pasaporte.
   b) Para los nacionales: cédula de ciudadanía para los mayores de 18 años, tarjeta de identidad para los mayores de 7 años y menores de 18 años, registro civil de nacimiento para los menores de 7 años.
2) Documento vigente de afiliación:
   a) a COMPENSAR EPS (POS o Plan Complementario), o en su defecto el documento expedido por COMPENSAR que lo acredite como afiliado vigente a uno de los planes.
   b) a la Caja de Compensación Familiar COMPENSAR.
   c) a otras Cajas de Compensación Familiar previamente informadas al CONTRATISTA por COMPENSAR.

PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de imposibilidad justificada de LA CORPORACION para atender al usuario en la fecha y hora señalada deberá informar al usuario con mínimo ocho (8) horas de antelación. Los servicios debidamente autorizados por COMPENSAR serán prestados sin exigir dineros o garantías adicionales por los mismos conceptos cubiertos por COMPENSAR en virtud de la suscripción del presente contrato.

PARÁGRAFO: En los casos en que COMPENSAR brinde apoyo para cumplir con la referencia y la contrarreferencia de una remisión solicitada por LA CORPORACION, el apoyo no compromete la responsabilidad de COMPENSAR ni releva de la suya al CONTRATISTA.

CLÁUSULA 12ª. HISTORIA CLÍNICA: Todo usuario de COMPENSAR, atendido en virtud del presente contrato, tendrá una historia clínica elaborada por LA CORPORACION la cual deberá ser debidamente diligenciada cada vez que se preste el servicio objeto de este contrato. De conformidad con lo establecido por las normas legales vigentes las historias clínicas se encuentran sometidas a reserva y su contenido solo puede ser conocido por el usuario, las personas autorizadas por él, el equipo de salud, las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la ley, por COMPENSAR para efectos de auditoria de servicios de salud y las demás personas determinadas en la ley. En los casos de referencia o contrarreferencia se deberá enviar el resumen de la historia clínica en donde se consignará la atención otorgada al usuario, anotando claramente los antecedentes, el diagnóstico, la terapéutica instaurada y las recomendaciones a seguir para su control, de tal manera que se tenga en todo momento la información completa y actualizada. La custodia de la historia clínica estará a cargo de LA CORPORACION quien deberá cumplir con los procedimientos de archivo señalados en la ley. En los casos en que la historia clínica sea sistematizada LA CORPORACION se compromete en primer término a realizar las copias de seguridad en medio magnético o impresas, en forma regular y que garantice la consecución, autenticidad e inalterabilidad de la información que en cualquier momento le soliciten las personas y autoridades determinadas por la ley, para lo cual no se requiere ni autorización ni mediación por parte de COMPENSAR. Una vez terminado el vínculo contractual LA CORPORACION deberá indicar sitio y dirección donde reposen estos documentos, y en caso de que definitiva o temporalmente deje de prestar sus servicios en la ciudad donde se contrató, debe, mediante comunicación escrita dirigida a la Secretaría de Salud del lugar donde se contrató la prestación de sus servicios, con copia a los supervisores designados en el presente contrato, informar a cargo de quien estará la custodia de las historias clínicas. En general LA CORPORACION se obliga a dar cumplimiento a todas y cada una de las disposiciones contenidas en las normas que regulen la materia. En el caso de liquidación de LA CORPORACION, la historia clínica deberá ser entregada al usuario o su representante legal. Ante la imposibilidad de su entrega, el liquidador designará a cargo de quién estará la custodia de la historia clínica, hasta por el término de su conservación previsto legalmente. Este hecho se comunicará por escrito a la Secretaria de Salud competente, o quien haga sus veces con copia a los supervisores designados en el presente contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: El incorrecto o fraudulento diligenciamiento de la historia clínica, puede acarrear sanciones por parte de la jurisdicción penal, sin perjuicio de la responsabilidad ético disciplinaria a que haya lugar.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En general LA CORPORACION se compromete a conservar en sus archivos y a disposición de COMPENSAR los registros estadísticos, la historia clínica y soportes administrativos debidamente diligenciados y actualizados sobre los servicios prestados a los usuarios de COMPENSAR de conformidad con la normatividad legal vigente.

CLÁUSULA 13ª. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: LA CORPORACION recaudará para COMPENSAR en los casos a que haya lugar, las cuotas moderadoras y/o copagos de los usuarios de acuerdo con las condiciones establecidas por COMPENSAR. Las partes acuerdan que LA CORPORACION descontará del valor a pagar por COMPENSAR, el valor recaudado por concepto de copagos y/o cuotas moderadoras.

CLÁUSULA 14ª. NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: El presente contrato es de naturaleza civil y se regirá por las normas del derecho privado. Las partes dejan expresa constancia que el presente contrato no constituye relación laboral

CLÁUSULA 15ª. AUTONOMÍA Y RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL. Para los efectos del presente contrato LA CORPORACION desarrollará con plena autonomía científica, técnica y administrativa la relación con el usuario, teniendo en cuenta los parámetros de eficiencia y calidad correspondientes al nivel de complejidad; por tanto cualquier responsabilidad derivada de dicha relación será exclusivamente a cargo de LA CORPORACION que presta los servicios. COMPENSAR no se hace responsable por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por LA CORPORACION, con respecto a los resultados adversos, inmediatos o tardíos producidos por efecto de la atención profesional o tratamiento prescrito. En ningún caso podrá invocarse ni judicial ni extrajudicialmente la existencia de solidaridad con COMPENSAR, pues LA CORPORACION renuncia expresamente a invocar cualquier norma legal que la establezca o la permita, actualmente vigente o en el futuro. En el evento en que COMPENSAR sea requerido judicial o extrajudicialmente por el usuario atendido o sus representantes legales o familiares responsables o allegados con el fin de exigir indemnización por los perjuicios causados en razón o con ocasión del servicio prestado por LA CORPORACION, éste se constituye desde ya en garante para el pago de la misma. Para los efectos LA CORPORACION concurrirá al proceso correspondiente en calidad de llamado en garantía; En últimas, LA CORPORACION se compromete a responder ante COMPENSAR por el total de los perjuicios que la entidad sea obligada a pagar judicial o extrajudicialmente, para lo cual COMPENSAR repetirá o compensará posteriormente, las sumas de dinero que haya cancelado directamente por daños imputables al CONTRATISTA, incluidos los pagos y costos ocasionados.

CLÁUSULA 16ª. EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD LABORAL: LA CORPORACION se compromete a expedir los certificados de incapacidad laboral que requieran los usuarios que tengan la calidad de afiliados cotizantes para cuyos efectos, deberá observar los procedimientos y requisitos establecidos por COMPENSAR y la normatividad legal vigente. En todo caso, LA CORPORACION deberá informarse e indagar acerca del origen de la enfermedad para efectos de clasificar la incapacidad de acuerdo con la causa que la originó. En la expedición del certificado de incapacidad laboral, deberá indicarse claramente si la misma se deriva de enfermedad general, enfermedad profesional, accidente de trabajo, accidente de tránsito, o eventos catastróficos dentro de un marco de racionalidad científica y pertinencia.

CLÁUSULA 17ª. MEDICAMENTOS E INSUMOS: Las partes acuerdan que en la ejecución del presente contrato los medicamentos prescritos, en todos los casos, serán formulados con su nombre genérico y con las indicaciones en cuanto a número y frecuencia de aplicación teniendo en cuenta las contraindicaciones, interacciones y efectos secundarios y que cuente con su registro sanitario expedido por el INVIMA o quien haga sus veces. Los medicamentos prescritos a los afiliados al régimen contributivo serán los contemplados exclusivamente en el Plan Obligatorio de Salud.

PARÁGRAFO PRIMERO: No se prescribirán medicamentos para tratamientos de fertilidad o estética, salvo autorización previa por parte de COMPENSAR por orden de autoridad competente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA CORPORACION garantizará que los insumos y medicamentos con los que se preste el servicio contratado cumplan con los estándares establecidos por el INVIMA y demás autoridades competentes, según sea el caso. Igualmente se obliga a cumplir con las disposiciones legales sobre prescripción de medicamentos en general y de monopolio estatal.

CLÁUSULA 18ª. ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL: LA CORPORACION se compromete a dejar constancia en la historia clínica del origen del accidente o la enfermedad, indicando expresamente los casos que se deriven de accidente de trabajo o enfermedad profesional y mencionando los antecedentes relacionados con el diagnóstico y el tratamiento. En todo caso, cuando LA CORPORACION atienda a un afiliado al sistema general de riesgos profesionales y simultáneamente este afiliado a la EPS COMPENSAR deberá informar

CLÁUSULA 19ª. GARANTÍAS: LA CORPORACION garantizará el cumplimiento de las obligaciones que asume al suscribir el presente contrato mediante la constitución a su costa, de las siguientes garantías a favor o en beneficio de COMPENSAR y terceros afectados en una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, cuya póliza matriz esté aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia, la cual deberá cubrir los siguientes amparos:

1. **De responsabilidad civil médica** por un monto equivalente a **DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA (2.450) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas y/o modificaciones, que cubra daños materiales (daño emergente y lucro cesante), daños morales y daños fisiológicos o a la vida de relación, que se llegaren a causar con la ejecución del objeto del presente contrato, con una vigencia igual a la duración del mismo. De presentarse reclamaciones por parte de los usuarios (afiliados o su representantes legales) con posterioridad a los términos prescriptivos establecidos en el artículo 1081 del código de Comercio, derivadas del presunto acaecimiento de perjuicios en virtud de la prestación de los servicios objeto del presente contrato durante la vigencia del amparo, las indemnizaciones serán cubiertas por LA CORPORACION de no llegarse a cubrir por la aseguradora. Se acepta la póliza que tenga LA CORPORACION cuyos beneficiarios sean las EPS y/o terceros afectados, siempre y cuando cumpla los requisitos acá establecidos.
2. **De responsabilidad civil extracontractual** que incluya como mínimo el amparo básico de Predios, Labores y Operaciones, por un monto equivalente a **DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA (2.450) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato. Se acepta la póliza que tenga LA CORPORACION cuyos beneficiarios sean las EPS y/o terceros afectados, siempre y cuando cumpla los requisitos acá establecidos.
3. **De cumplimiento** por un monto equivalente a **TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE (367) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro meses más.
4. **De salarios y prestaciones sociales** por un monto equivalente a **DOSCIENTOS CUERENTA Y CINCO (245) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** a la fecha de firma del contrato y de cada una de sus prórrogas, con una vigencia igual a la duración del contrato y tres años más.

PARÁGRAFO PRIMERO: Estas garantías deben ser entregadas por LA CORPORACION en original dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la firma del contrato, para ser revisadas y aprobadas por parte de COMPENSAR. Si LA CORPORACION no entrega las pólizas en el plazo estipulado junto con el recibo de pago de la prima, se entenderá que desiste de la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Las garantías deberán renovarse y adicionarse en el plazo, condiciones y porcentajes acordados por las partes cada vez que se modifique o prorrogue el contrato.

PARÁGRAFO TERCERO: LA CORPORACION reconstituirá las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros.

PARÁGRAFO CUARTO: Si la Compañía de Seguros establece en la póliza algún porcentaje como deducible y lo hace efectivo en caso de siniestro, el mismo será asumido por LA CORPORACION.

auditoria no desvirtúa la independencia técnica, científica y administrativa con que actúa LA CORPORACION.

PARÁGRAFO PRIMERO: El auditor nombrado para realizar esta labor deberá tener carta de presentación dirigida AL CONTRATISTA.
PARÁGRAFO SEGUNDO: LA CORPORACION se compromete a cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por la auditoria designada para tal fin.

CLÁUSULA 21ª. SUPERVISORES DEL CONTRATO. La supervisión y control de la ejecución del presente contrato estará a cargo por parte de COMPENSAR, del LÍDER DE EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y EL SUPERVISOR DE COMPRAS Y SEGUIMIENTO A PROVEEDORES y por parte de LA CORPORACIÓN, del GESTOR DE MERCADEO y el SUBDIRECTOR DE BARRIOS UNIDOS, o quienes hagan sus veces, quienes cumplirán las labores propias del encargo y dentro de estas la de certificar el cumplimiento a satisfacción de los servicios dentro de las condiciones exigidas para efectos de los pagos al CONTRATISTA.

PARÁGRAFO PRIMERO: LA CORPORACION informará por escrito a los supervisores de COMPENSAR designados en el presente contrato, el nombre y cargo del funcionario dLA CORPORACION que estará en contacto con COMPENSAR para todos los efectos del contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA CORPORACION se compromete a cumplir con las recomendaciones y requerimientos formulados con ocasión de la ejecución del contrato por los supervisores.

CLÁUSULA 22ª. CONTROL Y USO DE MARCA, LEMA Y OTROS: COMPENSAR se reserva el derecho al control y uso de su marca, lema, y nombre comercial, productos, servicios, los cuales solo podrán ser utilizados por LA CORPORACION con autorización previa y escrita de COMPENSAR.

CLÁUSULA 23ª. CONFIDENCIALIDAD: Las partes se abstendrán de divulgar cualquier información de carácter confidencial que conozcan o intercambien con ocasión del presente contrato. Por lo tanto, cumplirán las siguientes obligaciones:

1) Garantizar que los empleados que intervengan en la ejecución del presente contrato, respeten la obligación de secreto y confidencialidad sobre cualquier información conocida con ocasión de su ejecución.
2) Utilizar la información suministrada exclusivamente para los fines propios del presente contrato.
3) Mantener en reserva toda la información verbal, escrita o presentada por medios electrónicos que conozcan con ocasión de las negociaciones que se lleven a cabo entre las partes.
4) Proteger esta información, absteniéndose de revelarla, divulgarla o exhibirla.
5) Adoptar todas las medidas necesarias para evitar que el material confidencial entregado sea divulgado a terceros o asesores que no pertenezcan a su entidad o empleados y dependientes internos que no estén autorizados para tal efecto.
6) Limitar el uso de la información confidencial, de manera que sólo se revelará al número de empleados estrictamente necesario para el desarrollo de los procesos.
7) Efectuar las instrucciones necesarias a los empleados o dependientes que manejarán la información confidencial, advirtiéndoles que la misma es de carácter confidencial y que, por ende, no debe ser revelada a terceros, para que se obliguen a mantener la respectiva reserva, sin perjuicio de la responsabilidad civil y penal que se pudiera derivar de su divulgación.

10) Respetar la propiedad industrial, intelectual y cualquier otro tipo de derechos que COMPENSAR tiene sobre la información privada que es accedida.

La obligación de confidencialidad existente entre las partes no se extiende a:

1) Información que sea de público conocimiento por un medio distinto al presente contrato.
2) Información que fuera conocida por la parte receptora a la fecha en que le fue suministrada.
3) Información que fue suministrada a la otra en forma no confidencial.
4) Información que se convierte de dominio público sin violación del contrato o de la ley.
5) Información que se da a conocer con la aprobación previa y escrita de la parte titular de la información.
6) Información dada a conocer en virtud de disposición de autoridad judicial o administrativa competente.

PARÁGRAFO: En caso de incumplimiento a lo aquí estipulado, se procederá a comunicar en forma inmediata a los supervisores de COMPENSAR o quien haga sus veces, sin perjuicio de iniciar las acciones civiles y penales a que haya lugar.

CLÁUSULA 24ª. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: LA CORPORACION manifiesta bajo la gravedad de juramento, el cual se entiende rendido con la firma del presente contrato, que no se encuentra incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con COMPENSAR. Así mismo LA CORPORACION se obliga en el evento de encontrarse incurso en tales inhabilidades de forma sobreviniente a la celebración de este contrato a comunicar tal situación, por escrito, al supervisor designado por COMPENSAR, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento sobre la ocurrencia de tales inhabilidades, so pena de que COMPENSAR de por terminado unilateralmente este contrato.

CLÁUSULA 25ª. CONFLICTO DE INTERESES: Las partes declaran no estar comprometidas en conflicto de intereses, de conformidad con lo previsto en el artículo 23 de la ley 789 de 2002.

CLÁUSULA 26ª. CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones legales o contractuales por parte de LA CORPORACION, por el solo hecho del incumplimiento, en virtud del presente contrato, este pagará a COMPENSAR como estimación anticipada y parcial de los perjuicios que le cause, una suma equivalente al 15% del valor de la póliza de responsabilidad civil médica contenida en el presente contrato. El pago de la pena no extingue para LA CORPORACION el cumplimiento de la obligación principal. Las partes acuerdan que COMPENSAR podrá compensar el valor de la cláusula penal hasta concurrencia de los valores que se adeuden al CONTRATISTA por cualquier concepto, exigirla al garante o cobrarse por la vía ejecutiva con base en el presente contrato y la declaración de COMPENSAR sobre el incumplimiento, lo cual acepta LA CORPORACION. Así mismo, éste renuncia expresamente a todo requerimiento para efectos de la constitución en mora. COMPENSAR se reserva el derecho de reclamar la reparación integral del perjuicio causado.

CLÁUSULA 27ª. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito, de común acuerdo entre las partes, se podrá suspender temporalmente la ejecución del contrato. En casos programables o previsibles, la parte interesada en la suspensión deberá solicitarlo por escrito a la otra con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario; la parte a la cual se le solicita tendrá cinco (5) días hábiles para rechazar o aceptar la solicitud, mediante comunicación escrita. De aceptarse la suspensión se suscribirá el acta donde se consignará el término de la suspensión y su causa.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de no emitirse la autorización por la parte correspondiente se podrá dar por terminado el contrato en forma unilateral previa comunicación escrita y con no menos de treinta días calendario de anticipación.

1) Por vencimiento del término pactado para su duración, manifestando por escrito la decisión de no prorrogarlo con una antelación de treinta (30) días calendario a la fecha de su vencimiento.
2) Por la no renovación de las garantías exigidas en el presente contrato dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la prorroga automática del término de duración del presente contrato.
3) Por mutuo acuerdo entre las partes.
4) Unilateralmente, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato, siempre y cuando de aviso por escrito a la otra parte con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario, sin que para ello se requiera invocar causal o motivo alguno.

CLÁUSULA 29ª. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Las partes convienen que en el evento en que surjan diferencias con ocasión del presente contrato buscarán mecanismos de arreglo directo y de no llegarse a acuerdo se acudirá ante un árbitro de las listas de la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual fallará en derecho, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

CLÁUSULA 30ª. CESIÓN: Las partes no podrán ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización previa, expresa y por escrito de la otra parte.

CLÁUSULA 31ª. EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El presente contrato iniciará su ejecución a partir de la fecha de aprobación por parte de COMPENSAR de las garantías establecidas en la cláusula 19ª.

CLÁUSULA 32ª. IMPUESTO DE TIMBRE: COMPENSAR se encuentra exento de pago de impuesto de timbre conforme a lo establecido en el artículo 10 de decreto 841 de 1998. LA CORPORACION deberá cancelar el impuesto de timbre, siempre y cuando el monto anual del contrato sea igual o mayor al tope establecido por el Gobierno Nacional para que se genere el gravamen. Los demás gastos que se causen para la formalización del contrato se pagarán por partes iguales.

CLÁUSULA 33ª. ANEXOS: Formarán parte integral de este contrato entre otros, los siguientes documentos:

1) Acuerdo de Servicios de Salud y Tarifas.

2) Certificado de Existencia y Representación Legal de LA CORPORACION.

3) Documento de Habilitación de los servicios contratados, debidamente radicado o certificado por la autoridad competente.

4) Fotocopia simple de la cédula de ciudadanía del Representante Legal de LA CORPORACION.

5) Fotocopia simple del NIT de LA CORPORACION.

6) Pólizas debidamente aprobadas.

7) Y los demás que surjan con ocasión del presente contrato.

CLÁUSULA 34ª. ESTIPULACIONES ANTERIORES Y MODIFICACIONES: Las partes manifiestan que este contrato reemplaza en todas sus partes a cualquier otro convenio anterior, verbal o escrito. Así mismo convienen que cualquier modificación, adición o aclaración al presente contrato deberá constar por escrito y ser firmado por las partes.

incluyendo la suspensión de la ejecución del objeto contratado e incluso la rescisión del contrato, si a ello hubiere lugar.

CLÁUSULA 36ª. DOMICILIO CONTRACTUAL: Las partes acuerdan que el domicilio contractual del presente contrato será para todos sus efectos la ciudad de Bogotá D.C.

Para constancia se suscribe el presente documento por las partes a los, 01 DIC. 2008

COMPENSAR,

MARTA S. GIRALDO DE TRUJILLO
Representante Legal Suplente

LA CORPORACION,

ORLANDO JARAMILLO JARAMILLO
Representante Legal

SUPERVISORES POR COMPENSAR,

ADRIANA DÍAZ RAMÍREZ
Líder de evaluación de servicios de salud

SANDRA MILENA CORREA TRUJILLO
Compra y Seguimiento a Proveedores

SUPERVISORES POR LA CORPORACION

MARIA ~~DEL PILAR~~ GUTIERREZ LOZANO
Gestora de Mercadeo

CAROLINA COLMENARES TOVAR
Subdirectora Barrios Unidos

EL SUSCRITO GERENTE DE CONTRATACIÓN DE RED DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR EN SU PROGRAMA DE EPS

HACE CONSTAR

Que la institución **CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD** Identificada con **NIT 900.210.981-6** se encuentra vinculada, con los siguientes datos:

Contrato actual número:	S341 /2008
Fecha inicio del contrato:	01 de diciembre de 2008
Plazo:	un (1) año con prorrogas automáticas.
Estado del contrato	Vigente
Objeto:	Prestación de servicios hospitalarios y ambulatorios, para el programa Plan de beneficios en salud, Régimen subsidiado y Plan adicional de salud complementario

Se expide la presente certificación a solicitud Gestión Jurídica, a los 05 días del mes de agosto de 2024, en la ciudad de Bogotá DC.

Para confirmación de la misma se puede comunicar al correo electrónico bcariass@compensarsalud.com

Atentamente,

HUGO ALEJANDRO GUTIERREZ GOMEZ.
Gerente Contratación de Red
COMPENSAR EPS

Elaboró: Cristina Arias

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/08/2021 17:09 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CONSULTORIO URG TRIAGE 01
Triage - MEDICO GENERAL URGENCIAS

Motivo de ingreso: Desde hace 5 dias dolor abdominal, vomito, ictericia

Enfermedad Actual: ant de dm insuliorrequiriente

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 88/50, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 62
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74
Saturación de oxígeno: 92%
Escala del dolor: 4
Peso(Kg): 74 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 9 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 1

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: TRIAGE III
Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL Servicio: URGENCIAS
Diagnóstico Descriptivo: Sx biliar obstructuvo
Encuesta covid negativa.

Firmado por: MARIA FERNANDA MALDONADO ACERO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 254147/2013, CC 1013591799

Fecha: 22/08/2021 19:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL
Consulta de urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE III

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Dolor abdominal.
Enfermedad Actual: Cuadro clínico de 1 mes de evolución, el cual se agudiza hace 5 días de evolución dado por dolor abdominal asociado a distensión abdominal, emésis, ictericia y coluria. Adicionalmente refiere que ha presentado pérdida de peso no cuantificada en el último mes.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 88/50, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 62, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 74 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 9 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 1

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

- Tamizaje Inicial Mederi
Ha perdido peso recientemente de forma no intencional?, No
Si ha perdido peso, cuánto ha perdido?, No estoy seguro
Se alimenta deficientemente por falta de apetito?, No
¿Consume alcohol?, No
¿Consume tabaco?, No
¿Consume sustancias psicoactivas o drogas que controlan los nervios o el sueño?, No
¿Tiene algún conflicto familiar que lo preocupe?, No
¿Está satisfecho con su red de apoyo?, No

NOTAS MÉDICAS

¿Considera importante vincularse usted o su familia, a actividades relacionadas con el cuidado de su salud?, No
¿Desea contar con apoyo espiritual o religioso durante su estancia hospitalaria?, No
¿HOY ha pensado en quitarse la vida?, No
Total: 0
Interpretación Sin Riesgo Nutricional

Diagnósticos: Diagnóstico de ingreso - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: OBSERVACION
Consentimiento informado: No

Antecedentes Farmacológicos

Medicamento a Conciliar	Decisión	Nombre Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Frecuencia	Duración	Datos Clinicos	Genera Orden
Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO	Suspender	Insulina GLARGina 100UI/ML (300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO	16	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS			No
Esomeprazol 20mg tableta	Suspender	Esomeprazol 20mg tableta	20	MILIGRAMO	ORAL	CADA 24 HORAS			No
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado	Suspender	Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado	6	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	ANTES DE CADA COMIDA			No

Análisis del caso: Masculino de 83 años de edad, con antecedentes de DM2 y enfermedad ácido péptica; cursa con cuadro de 1 mes agudizado hace 5 días, el cual sugiere sx. biliar obstructivo y aparente pérdida de peso subjetiva. Se encuentra estable, con PAS por debajo de metas, sin dolor, sin embargo ictérico y en buenas condiciones generales. Se indica:
Plan de manejo: Perfíl hepático completo, hemograma, azoados, electrolitos.
LR 1000 cc ahora.

Revalorar con resultados.
Observaciones: Lo anotado.

Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903856 - Nitrogeno Ureico
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903866 - Transaminasa Glutamico Piruvica Alanino Amino Transferasa
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903813 - Cloro
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903838 - Gamma Glutamil Transferasa
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903805 - Amilasa En Suero U Otros Fluidos
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903833 - Fosfatasa alcalina

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903867 - Transaminasa Glutamico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903809 - Bilirrubinas total y directa
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
22/08/2021 19:49
903828 - Deshidrogenasa Lactica
.....
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
22/08/2021 19:50
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRASLADOS
22/08/2021 23:25
Sala de definicion prioritaria B
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.
Oxigeno: Sí __, No __.
Succión Continua: Sí __, No __.
Aislamiento: Sí __, No __.
Otro:
CIE 10:
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Dietas Nutricion
22/08/2021 23:26
Nvo: Nada Via Oral
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
22/08/2021 23:26
Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

70 CC/H
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
22/08/2021 23:26
Omeprazol 20mg capsula
20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 2 DIAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
22/08/2021 23:26
Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
22/08/2021 23:26
Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)
40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
22/08/2021 23:27
890435 - Interconsulta Por Especialista En Cirugía General
Sx. biliar obstructivo a estudio
Sx. biliar obstructivo a estudio
Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 22/08/2021 23:21

Se documenta hiperbilirrubinemia a expensas de la directa, GGT elevada, hipertransaminasemia sin rango para hepatitis, fosfatasa alcalina elevada y anemia normocítica y normocrómica sin rango transfusional. Sin reacción leucocitaria. Considero que cursa con biliar obstructivo de aparente origen neoplásico, por lo que se indica:

Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639

Nota aclaratoria

Fecha: 22/08/2021 23:22

Ingreso Sala B.
Nada vía oral.
LR 70 cc/hora.
Omeprazol 20 mg VO día.
HBPM 40 mg SC día.
Hioscina 20 mg IV cada 8 h.
No insulinas con NVO.
CSV.AC.

Se solicita IC a cx. gral.

Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639

Fecha: 22/08/2021 19:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL
Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Patológicos:
Se adiciona(n) los antecedentes:
DM2 IR, Enfermedad ácido péptica

Quirúrgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Hospitalarios:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

NOTAS MÉDICAS

Trasfusionales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Alergicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Farmacologico:
Se adiciona(n) el antecedente:
Medicamento: Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO. Dosis: 16. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: CADA 24 HORAS
Medicamento: Esomeprazol 20mg tableta. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: CADA 24 HORAS
Medicamento: Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado. Dosis: 6. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: ANTES DE CADA COMIDA.

Riesgo Cardiovascular:
Se adiciona(n) el antecedente:
Alto.

Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639

Fecha: 23/08/2021 01:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Evolución Médica - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica

ANAMNESIS
Subjetivo: RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL

MC " ESTA AMARILLO"

EA PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM Y ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE UN MES DE EVOLUCION DE ASTENIA, ADINAMIA, PERDIDA DE PESO Y DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO, COLURIA. NIEGA FIEBRE, NO ACOLIA.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS DM
FARMARCOLOGICOS INSULINA, ESOMEPRAZOL
QUIRURGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, COCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL
MUCOSA ORAL HUMEDA, ICTERICIA GENERALIZADA
CUELLO MOVIL
TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO CONCIENTE, ALERTA ORIENTADO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 56 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 92%
Escala del dolor: 3

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :23/08/2021: BUN 23. 9 BT 6. 28 BD 5. 97 TGO 133 TGP 127 FA 670 AMILASA 143 GGT 1290 LDH 152 SODIO 139 POTASIO 3. 99 CLRO 107 CREATININA 1. 19 LEUCOS 10900 NUETROS 78% HB 10. 90 HCTO 31. 7 PLAQUETAS 202000

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM Y ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE UN MES DE EVOLUCION DE ASTENIA, ADINAMIA, PERDIDA DE PESO Y DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO, COLURIA. NIEGA FIEBRE, NO ACOLIA. PARACLINICOS DE INGRESO CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPESAS DE LA DIRECTA, TRANSAMINASAS, FOSFATASA ALCALINA, AMILASA, GGT, ELEVADAS. DADA LA SINTOMATOLOGIA DEL PACIENTE, EDAD, SINTOMAS CONSTITUCIONALES SE DECIDE DESCARTAR PROCESO NEOPLASICO. SE SOLICITA ECOGRAFIA Y TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CUADRO CLINICO ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: SS// ECOGRAFIA ABDOMINAL Y TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO AHORA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CLAUDIA MARIA RIVERA CORREA, CIRUGIA GENERAL, Registro 51974653, CC 51974653

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Intervencion Farmaceutica

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA ORDEN DIETA
Objetivo: NADA VIA ORAL

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA ORDEN DIETA

Plan de manejo: NADA VIA ORAL

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SE ABRE FOLIO PARA ORDEN DIETA

Firmado por: LUIS DANIEL BARBOSA MERINO, MEDICINA GENERAL, Registro 1082839318, CC 1082839318

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: MED EMERGENCIAS. SALA B
Paciente hospitalizado por cx general, se ingresa orden en sistema.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: MED EMERGENCIAS. SALA B
Paciente hospitalizado por cx general, se ingresa orden en sistema.

Firmado por: JENNY IMELDA TORRES CASTILLO, EMERGENCIOLOGIA, Registro 52910491, CC 52910491

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM Y ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE UN MES DE EVOLUCION DE ASTENIA, ADINAMIA, PERDIDA DE PESO Y DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO, COLURIA. NIEGA FIEBRE, NO ACOLIA. PARACLINICOS DE INGRESO CON HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPESAS DE LA DIRECTA, TRANSAMINASAS, FOSFATASA ALCALINA, AMILASA, GGT, ELEVADAS. DADA LA SINTOMATOLOGIA DEL PACIENTE, EDAD, SINTOMAS CONSTITUCIONALES SE DECIDE DESCARTAR PROCESO NEOPLASICO. PENDIENTE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CUADRO CLINICO ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: PENDIENTE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO PROGRAMADO A LAS 4 PM HOY
SE REVALORARA EN LA TARDE CON RESULTADO DE TAC

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Registrado por: LUCIA JARAMILLO CAMARGO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1018505225, el 23/08/2021 06:36

Firmado y avalado por: HERNAN FELIPE CORTES FONSECA, CIRUGIA GENERAL, Registro 1019029017, CC 1019029017, el 23/08/2021 14:08

Fecha: 23/08/2021 08:32 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Evolución Médica - MEDICO GENERAL URGENCIAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolucion sala de observacion B
Paciente de 83 años, con diagnosticos de
1. Dolor abdominal a estudio
1. 1 Sospecha de neoplasia
2. Diabetes mellitus tipo 2 insulinorequiriente
Objetivo: Conciente, orientado, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria
c/c: mucosa oral humeda, escleras ictericas, ictericia generalizada
c/p: ruidos cardiacos ritmicos, ruidos respiratorios sin agregados
abd: blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal
ext: eutroficas, pulsos positivos, llenado capilar adecuado
snc: sin deficit aparente, orientado en las tres esferas

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 111/54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 89%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 insulinorequiriente y enfermedad acido peptica, quien ingreso por cuadro clinico de 1 mes de evolucion, consistente en astenia, adinamia, perdida de peso y dolor en hipocondrio derecho, valorado por el servicio de cirugia general quienes refieren dada la sintomatologia del paciente, la edad, sintomas constitucionales, deciden hospitalizar para toma de ecografia y tac abdominal para descartar proceso neoplasico. En el momento paciente clinicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, sin deterioro neurologico, con dolor modulado, en quien se decide continuar manejo medico instaurado por especialista y se espera reporte de estudios. Se explica a paciente y familiar la señora Nohora Clavijo (hija) quienes refieren entender y aceptar

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: Hospitalizar por cirugia general
Nada via oral
L de ringer pasar a 70 cc hora
Hioscina 20 mg iv cada 8 horas
Esomeprazol 20 mg vo dia
Enoxaparina 40 mg sc dia
Glucometrias cada 6 horas
En proceso ecografia y tac abdominal
Control de signos vitales
Avisar cambios

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condicion clinica

NOTA: Se realiza valoracion medica previo lavado de manos y uso de elementos de proteccion personal (bata blanca, monogafas, tapabocas N95).

Firmado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 52784092, CC 52784092

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

23/08/2021 08:34
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

Fecha: 23/08/2021 16:38 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Evolución Médica - RADIOLOGIA

Tipo de evolución: Imagenes Diagnosticas Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: RADIOLOGIA
Objetivo: TOMA DE ESCANOGRAFIA DE ABDOMEN CTE

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: Se realiza protocolo de bienvenida, se hace verificación de los siguientes requisitos para la realización del estudio.
Manilla de identificación del paciente de color verde y blanca se confirma el ayuno requerido, si el paciente es diabetico y se le administra medicamento de metformina se realiza confirmación de azodados, si el paciente presenta insuficiencia renal aguda con una tasa de filtración glomerular superior o igual a 45ml/min/1. 73 m2 no precisa modificar su tratamiento con metformina (ni antes ni después de la inyección del contraste). Se realiza lista de chequeo con numerode formato F-IDI-69, se revisan azodados para toma de estudio los cuales se encuentran mal por lo cual realizan nefroproteccion

Plan de manejo: Paciente a quien se le realiza estudio de Tac de abdomen contrastado, se explica al paciente y/o familiar el consentimiento informado de aplicación del medio contraste el cual refiere entender y aceptar. Al ingresar a sala de tomografía en camilla con liquidos endovenosos en las siguientes condiciones generales, orientado y estable, se prueba acceso venoso en miembro superior derechocon catéter número 20por medio de extensión de anestesia nueva el cual es permeable. Se administra 80 ccde medio de contraste endovenoso iopramida (Ultravist 300mgI/ml), se realiza preparación oral de 30ml gastrografina (amidotrizoato de meglubina370mgI/ml) 15 cc en 1000cc de agua 2 horas antes de la cita y 15 cc en dos vasos de agua antes del ingreso a la sala de tomografia. No se presenta ninguna complicación durante la realización del estudio.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Se retorna paciente estable a star de enfermería para traslado
Se envían imágenes al sistema para evolución médica.

Firmado por: JASSON ROAMIR ORTEGA FORERO, RADIOLOGIA, Registro 1016018406, CC 1016018406

Fecha: 23/08/2021 17:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Evolución Médica - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

NOTAS MÉDICAS

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 COLEDOCOLITIASIS ALTA PROBABILIDAD

S/ PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, COCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL
MUCOSA ORAL HUMEDA, ICTERICIA GENERALIZADA
CUELLO MOVIL
TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO CONCIENTE, ALERTA ORIENTADO

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :23/08/21 TAC ABDOMEN Colelitiasis. Dilatación de la vía biliar intra hepática central y extrahepática, sin dilatación del conductopancreático, hallazgos que podrían estar en relación con coledocolitiasis, hallazgo que podría sermejor valorado en estudio por RM (colangio-resonancia). Quistes renales corticales Bosniak I. Glándula prostática aumentada de tamaño. Cambios degenerativos de la columna lumbar

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnostico de colelitiasis sin colecistitis, hidrocolecisto, coledocolitiasis por imagen (TAC abdomen contrastado), por lo cual se solicita IC por gastroenterologia para realizacion de CPRE, IC de anestesia, se solicitan tiempos de coagulacion y se inicia manehjo antibiotico conn ampicilina sulbactam. Se explica proceso a seguir al paciente quien refier ecomprender y aceptar.

Plan de manejo: HOSPITALIZAICON
DIETA BLANDA
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H
IC GASTROENTEROLOGIA CPRE
IC ANESTESIA
TIEMPOS DE COAGULACION
CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINIUCA DEL PACIENTE.

Firmado por: ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1032358734, CC 1032358734

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: PACIENTE DE 83 AÑOS EN PLAN DE SER LLEVADA A CPRE POR SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN CON ESTABILIDAD CLÍNICA. PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES CON ALTERACION DE FUNCION HEPÁTICA, PENDIENTES TIEMPOS DE COAGULACIÓN. SE CONSIDERA RIESGO ANESTÉSICO BAJO, RIESGO DE COMPLICACIONES MODERADO POR COMORBILIDADES Y ESTADO CLINICO. DE MOMENTO SE AUTORIZA PROCEDIMEINTO SEGÚN EVALUACIÓN DE RIESGO-BENEFICIO POR TRATANTE, EN CASO DE ALTERACIÓN EN TIEMPOS DE COAGULACIÓN OPTIMIZAR PREVIO A PROCEDIMIENTO. SE INDICA AYUNO DE 8 HORAS, NO ADMINISTRAR HEPARINA 24 HORAS PREVIO A INTERVENCIÓN Y CONTINUAR RESTO DE MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS. CONTINUAR MEDICAMENTOS DE USO CRÓNICO. PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN CLÍNICAS ENDOSCÓPICAS.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLÍNICA.

Firmado por: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338

Fecha: 23/08/2021 19:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Evolución Médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: NOTA INGRESO A MODULOS
TURNO NOCHE
****
PACIENTE HERNANDO CLAVIJO
CC 17025144
CAMA 37

DIAGNOSTICOS
1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 COLEDOCOLITIASIS ALTA PROBABILIDAD
2. DM II IR
3. ENF ACIDO PEPTICA
Objetivo: BUEN ESTADO GENERAL

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE DM2 Y ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA; QUIEN INGRESO POR CUADRO DE 1 MES AGUDIZADO HACE 5 DÍAS, CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS POR IMAGEN (TAC ABDOMEN CONTRASTADO), POR LO CUAL SE SOLICITA IC POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE, IC DE ANESTESIA, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION Y SE INICIA MANEHJO ANTIBIOTICO CONN AMPICILINA SULBACTAM. PCIETN EN COMPÑAÑIA DE FAMILIAR, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAICON
DIETA BLANDA
L RINGER 80CCH
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H
I GLARGINA 16 UI PM
I GLULISINA 6-6-6** SI VIA ORAL
ESOMEPRAZOL 20 MG DIA
IC GASTROENTEROLOGIA CPRE
IC ANESTESIA
TIEMPOS DE COAGULACION
CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1014246998, CC 1014246998

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS POR IMAGEN (TAC ABDOMEN CONTRASTADO), POR LO CUAL SE SOLICITO IC POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZACION DE CPRE QUIENES PROGRAMARAN REALIZACION DE LA MISMA, YA CUENTA CON AVAL DE ANESTESIA, TIEMPOS NORMALES, ACTUALMENTE CON AMPICILINA SULBACTAM EN MANEJO ANALGESICO, ESTABLE SIN SIRS, SIN DOLOR ABDOMINAL. SE EXPLICA PROCESO A SEGUIR AL PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAICON
DIETA BLANDA SEGUN PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H
PENDIENTE CPRE
CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICIÓN CLÍNICA.

Registrado por: CAMILO ALBERTO SABOGAL CAMARGO, Interno de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1020838410, el 24/08/2021 04:41

Firmado y avalado por: GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Registro 80158409, CC 80158409, el 24/08/2021 09:23

Fecha: 24/08/2021 07:27 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Evolución Médica - Interconsultante - GASTROENTEROLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: COLELITIASIS
SOSPECHA COLEDOCOLITIASIS EN TAC ABDOMEN
Objetivo: SOLICITAN REALIZACION DE CPRE

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58
Saturación de oxígeno: 100%
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: No aplica

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :22-08: CH L 10, 9 N 78 PLT 202 BT 6, 28 BD 5, 97 F ALCALINA 670 INR 1, 17 TGP 127 TGO 133

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: COLELITIASIS Y HALLAZGO EN TAC DE VIA BILIAR DILATADA CON COLEDOCO DE 14 E IMEGENES SUGESTIVA DE COLEDOCOLITIAIS. PERFIL HEPÁTICO COLESTÁSICO. NO SIRS. YA TIENE AVAL DE ANESTESIA PARA EL PROCEDIMIENTO

Plan de manejo: PROGRAMAR CPRE

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLÍNICA.

Firmado por: EDGAR GERMAN JUNCA BURGOS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79388062, CC 79388062

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
24/08/2021 07:29
518801 - Extracción Endoscópica De Cálculos De Las Vías Biliares Con Esfinterotomia
COLECISTOCOLEDOCOLITIASIS
PERFIL HEPATICO CON COLESTASIS
COLEDOCOLITIAIS EN IMABGEN DE TAC ABDOMINAL
Estado: TERMINADO

Fecha: 24/08/2021 08:04 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Evolución Médica - MEDICO GENERAL URGENCIAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD, EN SU 1ER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA CON DISGNOSTICO DE :

1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 COLEDOCOLITIASIS ALTA PROBABILIDAD
Objetivo: LEVE DOLOR ABDOMINAL.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 70, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 85 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE EN LA NOVENA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECDENT DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, QUEIN INGRESA POR DOLOR ABDOMINAL Y ACTAULMENTE CURSA CON COLELITIASIS Y HALLAZGO EN TAC DE VIA BILIAR DILATADA CON COLEDOCO DE 14MM E IMEGENES SUGESTIVA DE COLEDOCOLITIAIS. PARACLINICOS CON EVDIENCIA DE PERFIL HEPÁTICO COLESTÁSICO. YA CUENTA CON AVAL DE ANESTESIA PARA EL PROCEDIMIENTO Y EN PROCESO PROGRAMACION DE CPRE POR PARTE ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA. ACTAULMENTE PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LIMITES ORMALES, SIN PRESENTAR TAQUICARDIA, FIEBRE U OTRO SIGNOS DE SIRS. SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y OBSERVACION CLINICA, NADA VIA ORAL HASTA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO. ADECUADO CONTROL METABOLICO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS.

Plan de manejo: HOSPITALIZAICON
NADA VIA ORAL
LEV
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H
ANALGESICO
CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: ****SE VALORA PACIENTE CON USO DE EPP, LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO.

Firmado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 55223560, CC 55223560

ÓRDENES MÉDICAS

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
24/08/2021 08:06
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado
6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
si dieta
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
24/08/2021 08:06
Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO
16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
24/08/2021 08:06
Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion
3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA
3 gr cada 6 h
3 gr cada 6 h
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
24/08/2021 08:06
Esomeprazol 20mg tableta
20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
24/08/2021 08:06
Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)
40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
24/08/2021 08:06
Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable
20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
24/08/2021 08:07
Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
24/08/2021 08:07
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
24/08/2021 08:07
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
24/08/2021 08:07
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/08/2021 17:39 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de antecedentes - NUTRICION

Antecedentes Nutricionales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Riesgo Nutricional: Medio

Firmado por: MILENA ALEJANDRA RAMIREZ VALBUENA, NUTRICION, Registro 1024554039, CC 1024554039

Fecha: 24/08/2021 17:39 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Valoración subjetiva Ferguson - NUTRICION

El paciente ha perdido peso recientemente sin proponérselo, el peso perdido es 1 - 5. 9 Kg

Resultado: 1
Interpretación del resultado: El paciente no se encuentra en riesgo, sin embargo, se recomienda evaluar semanalmente.

Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica, normoproteica, hipoglúcida, fraccionada de consistencia blanda.
Intolerancias/alergias/rechazos: Ninguna
Consistencia de alimentos consumidos en casa: Blanda
Manejo nutricional intrahospitalario.
Continuar atención intrahospitalaria.
Se revisa escala de Braden: 19 - Riesgo Bajo
Se realiza educación alimentaria y nutricional
Se realiza tamizaje nutricional utilizando EPP.

Firmado por: MILENA ALEJANDRA RAMIREZ VALBUENA, NUTRICION, Registro 1024554039, CC 1024554039

Fecha: 25/08/2021 00:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: se abre folio para formulacion de dieta
Objetivo: se abre folio para formulacion de dieta

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: se abre folio para formulacion de dieta

Plan de manejo: se abre folio para formulacion de dieta

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: se abre folio para formulacion de dieta

Firmado por: DANIELA RAMIREZ MANTILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 1026586207, CC 1026586207

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

25/08/2021 00:15
BI: Blanda
Estado: TERMINADO

Fecha: 25/08/2021 10:18 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Evolución Médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ***EVOLUCION MEDICA DE CX GENERAL***

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 SOSPEHCA DE COLEDOCOLITIASIS

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON BUENA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA EPISODIOS EMETICOS.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, COCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL
MUCOSA ORAL HUMEDA, ICTERICIA GENERALIZADA
CUELLO MOVIL
TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO CONCIENTE, ALERTA ORIENTADO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/45, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 65
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 54 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno: 94%
Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS POR IMAGEN (TAC ABDOMEN CONTRASTADO). EN EL MOMENTO ESTABLE LINICAMENTE, CON DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, YA CUENTA CON TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE LIMITES NORMALES. SERA LLEVADO EL DIA DE HOY A CPRE POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE EXPLICA PROCESO A SEGUIR AL PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOY CPRE POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

REVISTA
DR ORTEGA
RESIDENTE RUIZ.

Registrado por: LAURA MARCELA PALOMINO CORONADO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1020832921, el

NOTAS MÉDICAS

25/08/2021 05:36

Firmado y avalado por: JAIRO HERNAN ORTEGA ORTEGA, CIRUGIA GENERAL, Registro 19410328, CC 19410328, el 25/08/2021 10:21

Fecha: 25/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolucion modulos mañana
Objetivo: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 SOSPEHCA DE COLEDOCOLITIASIS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 113/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 56 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno: 92%
Escala del dolor: 0

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza : Normal
Cuello
Cuello : Normal
Tórax
Tórax : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal
Genitourinario
Genitourinario : Normal
Extremidades
Extremidades : Normal
Piel y Faneras
Piel y Faneras : Normal
Neurológico
Neurologico : Normal
Psiquismo
Psiquismo : Normal
Dorso
Dorso : Normal.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años de edad con diagnostico de colelitiasis sin colecistitis, hidrocolecisto, coledocolitiasis por imagen (tac abdomen contrastado). Valorado por cirugia general evolucion estable, dolor modulado, sin signos de irritacion peritoneal, hoy a cpre por parte de gastroenterologia.

Plan de manejo: HOSPITALIZAICON
NADA VIA ORAL
LEV
AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H
I GLARGINA 16 UI PM
I GLULISINA 6-6-6** SI VIA ORAL
ESOMEPRAZOL 20 MG DIA
ANALGESICO

NOTAS MÉDICAS

CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
CAV AC

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: COLECISTITIS COLELITIASIS.

Firmado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro 79521242, CC 79521242

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

Anestesia
Tipo de anestesia: Sedación Grado de sedación: III

Procedimientos realizados: 511000M - 511000 - Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscopica Sod, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: Previa explicación de riesgos y beneficios del procedimiento, firma de consentimiento informado, bajo sedación controlada por anestesiología en salas de endoscopia con paciente en decubito lateral izquierdo, se procede a realizar con todos los elementos de protección personal recomendados para la pandemia

Se progresa equipo de duodenoscopia hasta segunda porción de duodeno donde se identifica papila sobre borde de diverticulo, la papila esta abombada con orifiCio papilar orientado hacia el diverticulo, se evidencia aparente calculo en el interior del diverticulo, se intenta cánular selectivamente vía biliar en profundidad en cuatro intentos con papilotomo de arco y ayuda de guía hidrofílica, desde angulos diferentes, sin lograrlo ya que al intentar avanzar la guia, la papila esta pendulante y se hace intradiverticular, se suspende procedimiento.

Complicaciones inmediatas: Ninguna
Ingreso de guía al Páncreas: Ninguna

DIAGNOSTICO:

1. PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
2. CPRE FALLIDA

NOTA: Puede ser susceptible de Rendez Vous.

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: .

Firmado por: JHON GUZMAN CAMACHO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79902318, CC 79902318

Fecha: 25/08/2021 19:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Ingreso hospitalización /Cirugìa/UCI - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: INGRESO 4 PISO NORTE
"Dolor abdominal"
Enfermedad actual: Paciente masculino de 83 años de edad, con antecedentes de DM2 y enfermedad ácido péptica; que ingresa refiriendo cuadro clinico de 1 mes de evolución que se agudizado hace 5 días, consistente en dolor abdominal generalizado de predominio epigastrio e hipocondrio derecho, asociado a distensión abdominal, emésis, ictericia y coluria. Adicionalmente refiere que ha presentado pérdida de peso no cuantificada en el último mes.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Neurológico: Normal / Cardiovascular: Normal / Pulmonar: Normal / Genitourinario: Normal / Osteomúsculoarticular: Normal / Endocrinólogico: Normal / Hematológico y Linfatico: Normal / Organos de los Sentidos: Normal / Piel y Faneras: Normal / Sistema Nervioso: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 35. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza : Escleras ictericas, pupilas isocoricas reactivas a la luz, conjuntivas normocormicas, mucosa oral humeda.

NOTAS MÉDICAS

Cuello
Cuello : Normal
Tórax
Tórax : Normal
Abdomen
Abdomen : RsIs presentes, blando, depresible, sin dolor a la palpación, ni masas palpables ni signos de irritación peritoneal.
Extremidades
Extremidades : Normal
Piel y Faneras
Piel y Faneras : Tinte icterico generalizado
Neurológico
Neurologico : Normal
Psiquismo
Psiquismo : Normal
Dorso
Dorso : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :ECOGRAFIA HEPATOBILIAR
LEVE ESTEATOSIS HEPÁTICA.
COLELITIASIS SIN SIGNOS CONCLUSIVOS DE COLECISTITIS AGUDA.
HIDROCOLECISTO.
ESCASA - MODERADA CANTIDAD DE BARRO BILIAR ESPESO.
INCIPIENTE DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA.
NO SE DESCARTA PROCESO PARENQUIMATOSO RENAL DIFUSO DERECHO
QUISTES RENALES SIMPLES CORTICALES DERECHOS.

TAC ABDOMINAL
Colelitiasis.
Dilatación de la vía biliar intra hepática central y extrahepática, sin dilatación del conducto pancreático, hallazgos que podrían estar en relación con coledocolitiasis, hallazgo que podría ser mejor valorado en estudio por RM (colangio-resonancia).
Quistes renales Bosniak I.
Prostáta aumentada de tamaño.

23-08-2021
TP: 13. 7, INR: 1. 17, TTP: 29. 1
BUN: 23. 9, CrS: 1. 19
BT: 6. 28, BD: 5. 97, BI: 0. 31
TGO: 133, TGP: 127, GGT: 1290
FA: 670, LDH: 152
AMILASA: 143
Na+: 139, K+: 3. 99, Cl-: 107
HEMOGRAMA: LEUCO: 10900, N: 8590, L: 1500, ERITRO: 3. 400, HB: 10. 9gr/dl, HTO: 31. 7%, PL: 202. 000

Diagnósticos: Diagnóstico de ingreso - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR (Primario), Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Hospitalizacion

Órdenes Actuales

Medicamento a Conciliar	Decisión	Dosis	Unidad	Vía	Frecuencia	Duración	Datos Clinicos	Genera Orden

NOTAS MÉDICAS

Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	40.00	MILIGRAMO	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO 16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	16.00	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion 3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	3.00	GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	20.00	MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado 6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	6.00	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Esomeprazol 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	20.00	MILIGRAMO	ORAL	CADA 24 HORAS	PARA 1 DIA		Sí

Análisis del caso: Paciente masculino de 83 años de edad, con antecedentes de DM2 y enfermedad ácido péptica; que ingresa refiriendo cuadro clinico de 1 mes de evolución que se agudizado hace 5 días, consistente en dolor abdominal generalizado de predominio epigastrio e hipocondrio derecho, asociado a distensión abdominal, emésis, ictericia y coluria. Adicionalmente refiere que ha presentado pérdida de peso no cuantificada en el último mes. Paraclinicos hemograma sin leucocitosis, leve neutrofilia, anemia normocitica normocromica sin indicación de soporte transfusional, plaquetas normales. tiempos de coagulación, LDH y electrolitos dentro de limites normales, bilirrubinas elevadas a expensas de la directa, transaminitis y fosfatasa alcalina elevada. Es valorado por servicio de Cirugia general, quien considera realizacion de eco abdominal y tac de abdominen contrastado en el que se evidencia colelitiasis; dilatación de la vía biliar intra hepática central y extrahepática, sin dilatación del conducto pancreático, hallazgos que podrían estar en relación con coledocolitiasis, por lo cual se solicita valoración por Gastroenterologia para realización de CPRE realizada el dia de hoy, documentando papila peridiverticular abombada, con CPRE fallida. Ingresa a piso en aceptable estado general, consciente, alerta, hidratado, hemodinamicamente estable, sin dificultad respiratoria, ni signos de irritación peritoneal. Se considera continuar igual manejo medico, vigilancia hemodinamica, azoados-electrolitos de control, revaloración por servicio de Cirugia General para definir conductas adicionales. Conciliacion de medicamentos. Se da información a paciente, quien refiere entender y aceptar.

Riesgo Clínico

1. Falla Renal ---> si
2. Trastornos hidroelectrolíticos y/o metabólicos ---> si
3. Sangrado ---> no
4. Enfermedad Tromboembolica ---> si
5. Desacondicionamiento físico ---> no
6. Malnutrición ---> no

Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

7. Infección ---> si
8. Arritmias y complicaciones de dispositivos electricos cardiacos ---> no
9. Suicidio ---> no
10. Agitación o delirio ---> si
11. Bronco aspiración ---> no
12. Caída ---> si
13. Lesiones de piel ---> si

Plan de manejo: Hospitalizar por Cirugia General
Dieta hipoglucida
L ringer 80cc/hora
Esomeprazol 20mg vo dia
Ampicilina Sulbactam 3gr iv cada 6 horas
Butil bromuro de hioscina 20mg iv cada 8 horas
Insulina Glargina 16ui sc dia
Insulina Glulisina 6ui sc preprandiales
Enoxaparina 40mg sc dia *****iniciar mañana depues de concepto de Cirugia General ******
Control de glucometrias
Vigilancia hemodinamica
Paraclinicos de control
Curva termica
CSV AC
Justificación para que el paciente continue hospitalizado: 1. Dolor abdominal
1. 1 Colelitiasis sin colecistitis
1. 2 Sospecha de coledocolitiasis
2. CPRE fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
3. DM tipo 2 IR
4. Enfermedad acido peptica.

Firmado por: MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA, MEDICINA GENERAL, Registro 95112009, CC 80135935

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
25/08/2021 20:15
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
25/08/2021 20:15
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
25/08/2021 20:15
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - Dietas Nutricion
25/08/2021 20:15
Bl: Blanda
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Dietas Nutricion
25/08/2021 20:15
Hgl: Hipoglucida
Estado: TERMINADO

Fecha: 26/08/2021 09:51 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL***

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 COLEDOCOLITIASIS
1. 2 CPRE FALLIDA 25/08/21

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON BUENA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA EPISODIOS EMETICOS.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL
MUCOSA ORAL HUMEDA, ICTERICIA GENERALIZADA
CUELLO MOVIL
TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO CONCIENTE, ALERTA ORIENTADO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Escala del dolor: 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :26/08/21: BUN 14. 2 NA 140 K 3. 39 CREAT 1. 07

NOTAS MÉDICAS

25/08/21 Se progresa equipo de duodenoscopia hasta segunda porción de duodeno donde se identifica papila sobre borde de diverticulo, la papila esta abombada con orifiCio papilar orientado hacia el diverticulo, se evidencia aparente calculo en el interior del diverticulo, se intenta cánular selectivamente vía biliar en profundidad en cuatro intentos con papilotomo de arco y ayuda de guía hidrofílica, desde angulos diferentes, sin lograrlo ya que al intentar avanzar la guia, la papila esta pendulante y se hace intradiverticular, se suspende procedimiento.

Complicaciones inmediatas: Ninguna
Ingreso de guía al Páncreas: Ninguna

DIAGNOSTICO:

1. PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
2. CPRE FALLIDA

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS POR IMAGEN (TAC ABDOMEN CONTRASTADO). EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATADO, DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, LABORATORIOS DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. EL DIA DE AYER LLEVADO A CPRE POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA, SIN EMBARGO REPORTAN UNA PAPILA DIVERTIULAR ABOMBADA QUIEN IMPIDE LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO. SE CONSIDERA PACIENTE POR CPRE FALLIDA, SUGIEREN REALIZACION RENDEZ-VOUZ. SE PROGRAMA MAÑANA PARA LA 1 PM SE COORDINA CON SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR.

Plan de manejo: SE PROGRAMA PARA RENDEZ VOUS PARA MAÑANA 27/08/21
SE SS VALORACION PREANESTESICA
SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA
DR. CABALLERO
MP FONTECHA R3.

Registrado por: MARIA JOSE MANRIQUE BELLO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1015476658, el 26/08/2021 06:00

Firmado y avalado por: JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719, el 26/08/2021 09:54

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 26/08/2021 10:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Se abre folio para formulacion
Objetivo: **********

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: **********

Plan de manejo: **********

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: **********

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
26/08/2021 13:15
890426 - Interconsulta Por Especialista En Anestesiología
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS POR IMAGEN (TAC ABDOMEN CONTRASTADO). EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, LABORATORIOS DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. EL DIA DE AYER LLEVADO A CPRE POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA, SIN EMBARGO REPORTAN UNA PAPILA DIVERTIULAR ABOMBADA QUIEN IMPIDE LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO. SE CONSIDERA PACIENTE POR CPRE FALLIDA, SUGIEREN REALIZACION RENDEZ-VOUZ. SE PROGRAMA MAÑANA PARA LA 1 PM SE COORDINA CON SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR.
ss valoracion preanestesica
Estado: TERMINADO

Fecha: 26/08/2021 13:16 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolución Medicina General
Hospitalario: Dra. Cáliz

Paciente masculino de 83 años con diagnósticos de:
1. Dolor abdominal
1. 1 Colelitiasis sin colecistitis
1. 2 Sospecha de coledocolitiasis
2. CPRE fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
3. DM tipo 2 IR
4. Enfermedad acido peptica.

S/Paciente refiere sentirse bien, adecuada modulación de dolor, tolerando vía oral, diuresis conservada

Objetivo: SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 144/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 94
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 56 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura (°C):36. 5
Escala del dolor: 2

EXAMEN FÍSICO
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: Blando, no doloroso a la palpación, Murphy negativo, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: simétricas, sin edemas, perfusión distal conservada
Neurológico : Alerta, oritentado globalmente, sin signos de focalizacion

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años de edad, con antecedentes de DM2 y enfermedad ácido péptica; que ingresa refiriendo cuadro clinico de 1 mes de evolución que se agudizado hace 5 días, consistente en dolor abdominal generalizado de predominio epigastrio e

NOTAS MÉDICAS

hipocondrio derecho, asociado a distensión abdominal, emésis, ictericia y coluria. Adicionalmente refiere que ha presentado pérdida de peso no cuantificada en el último mes. Paraclinicos hemograma sin leucocitosis, leve neutrofilia, anemia normocitica normocromica sin indicación de soporte transfusional, plaquetas normales. tiempos de coagulación, LDH y electrolitos dentro de limites normales, bilirrubinas elevadas a expensas de la directa, transaminitis y fosfatasa alcalina elevada.
Es valorado por servicio de Cirugia general, quien considera realizacion de eco abdominal y tac de abdominen contrastado en el que se evidencia colelitiasis; dilatación de la vía biliar intra hepática central y extrahepática, sin dilatación del conducto pancreático, hallazgos que podrían estar en relación con coledocolitiasis, por lo cual se solicita valoración por Gastroenterologia para realización de CPRE realizada el dia de ayer, documentando papila peridiverticular abombada, con CPRE fallida, candidato a Rendez-vous.
En el momento en aceptable estado general, consciente, alerta, hidratado, hemodinamicamente estable, sin dificultad respiratoria, ni signos de irritación peritoneal.
Se considera continuar igual manejo medico, vigilancia hemodinamica

Plan de manejo: Hospitalizar por Cirugía General
Dieta hipoglucida *** Suspender según procedimiento
L ringer 80cc/hora
Esomeprazol 20mg vo dia
Ampicilina Sulbactam 3gr iv cada 6 horas
Butil bromuro de hioscina 20mg iv cada 8 horas
Insulina Glargina 16ui sc dia
Insulina Glulisina 6ui sc preprandiales
Enoxaparina 40mg sc dia *****Suspender según procedimiento
Control de glucometrias
Vigilancia hemodinamica
Curva termica
CSV AC
P/ Programación Quirúrgica

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condición clínica paciente.

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

Fecha: 26/08/2021 18:47 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - ANESTESIOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: **********RESPUESTA INTERCONSULTA ANESTESIOLOGÍA **********
ANESTESIÓLOGO: DR. OMAR PERDOMO
MÉDICA HOSPITALARIA: MARÍA JOSÉ BUCHELI M.

PACIENTE DE 83 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
1 COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 2 SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS
2. CPRE FALLIDA CON DOCUMENTACIÓN DE PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
3. DM TIPO 2 IR
4. ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA.
PACIENTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 109/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 93%
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :BUN: 14. 2 CREA: 1. 07

NOTAS MÉDICAS

TTP: 29 TP:13. 7 INR 1. 17
K: 3. 39 NA: 140
LEU: 10900 NEU: 78% HTO: 31. 7 HB: 10. 9 PLAQ: 202000

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PROCEIMIENTO: RENDEZVOUZ
RIESGO DE PROCEDIMIENTO: INTEMEDIO, ASA II
RIESGO CARDIOVASCULAR POR LEE: BAJO 0. 9 %
RIESGO CARDIOVASCULAR PERIOPERATORIO POR GUPTA: 0. 35%
RIESGO FALLA RESPIRATORIA POP GUPTA: 0. 7%
RIESGO TROMBOEMBÓLICO: INTERMEDIO
VÍA AÉREA:
APERTURA ORAL >3 CM
EXTENSIÓN CERVICAL CONSERVADA
MALLAMPATI II
PRÓTESIS DENTALES: SI SUPERIORES REMOVIBLES
CLASE FUNCIONAL NYHA II/IV

Plan de manejo: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS Y PAPILA DIVERTIULAR ABOMBADA QUE IMPOSIBILITA LA REALIZACION DE CPRE, ACTUALMENTE EN PLAN REALIZACION RENDEZ-VOUZ. EN EL MOMENTO DE VALORACION, PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES, NO TRASTORNOS PLAQUETARIOS, TIEMPOS DE ACOAGULACION DENTRO DE METAS, FUNCION RENAL CONSERVADA. SE CONSIDDERA PROCEDIEMITO DE RIESGO ANESTESICO MODERADO, DE COMPLICACIONES MODERADO, SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO, SE INDICA AYUNO DE 8 H PREVIO, SUSPENDER HEPARINAS 12H ANTES EN CASO DE TENERLAS, NO SUSPENDER MEDICMANETOS DE USO CRONICO, NO ASA. RESERVA DE HEMODERIVADOS Y RESERVA DE CAMA UCI POP DE ACUERDO A TRANSOPERATORIO Y CRITERIO DE SERVICIO TRATANTE. SE EXPLICA A PACIENTE AMPLIAMENTE RIESGOS Y COMPLICACIONES, SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES, SE FIRMA CONSENTIMIENTO, SE ARCHIVA EN CARPETA.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Firmado por: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338

Fecha: 27/08/2021 09:31 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE:
1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
1. 1 COLEDOCOLITIASIS
1. 2 CPRE FALLIDA 25/08/21

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON BUENA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA EPISODIOS EMETICOS.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL
MUCOSA ORAL HUMEDA, ICTERICIA GENERALIZADA
TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS
NEUROLOGICO CONCIENTE, ALERTA ORIENTADO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/51, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 69

NOTAS MÉDICAS

Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 51 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Escala del dolor: 1.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, HIDROCOLECISTO, COLEDOCOLITIASIS POR IMAGEN (TAC ABDOMEN CONTRASTADO), ES LLEVADO A CPRE LA CUAL NO SE LOGRA EXTRACCION DE LA COLEDOCOLITIASIS. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALESL, ALERTA, CON DOLOR MODULADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EN PLAN DE SER LLEVADO A RENDEZ-VOUS, PROGRAMADO PARA EL DIA DE HOY. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR.

Plan de manejo: PROGRAMADO PARA RENDEZ VOUS EL DIA DE HOY 27/08/21
NADA VIA ORAL
NO HEPARINAS
MANEJO MEDICO
VIGILANCIA CLINICA
CONCILIACION MEDICAMENTOSA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Registrado por: MARIA JOSE MANRIQUE BELLO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1015476658, el 27/08/2021 05:44

Firmado y avalado por: JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719, el 27/08/2021 09:34

Fecha: 27/08/2021 11:28 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Se abre folio para formulación
Objetivo: **********

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: **********

Plan de manejo: **********

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: **********

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Dietas Nutricion
27/08/2021 11:29
Nvo: Nada Via Oral
Procedimiento quirúrgico
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
27/08/2021 11:30
Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable
20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
27/08/2021 11:30
Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)
40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
27/08/2021 11:30
Esomeprazol 20mg tableta
20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
27/08/2021 11:30
Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion
3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA
3 gr cada 6 h
3 gr cada 6 h
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
27/08/2021 11:30
Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO
16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
27/08/2021 11:30
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado
6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
si dieta
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
27/08/2021 11:31
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
Estado: TERMINADO

Fecha: 27/08/2021 12:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Evolución Médica - RADIOLOGIA

Tipo de evolución: Imagenes Diagnosticas Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS
Subjetivo: USO DE ARCO EN C
Objetivo: GUIA FLUOROSCOPICA PARA RENDEZ VOUS

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: USO DE ARCO EN C

Plan de manejo: GUIA FLUOROSCOPICA PARA RENDEZ VOUS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: NO APLICA

Firmado por: ANDERSON STEVEN VALERO CORDOBA, RADIOLOGIA, Registro 1033776484, CC 1033776484

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ANESTESIOLOGA: DRA.
PROCEDIMIENTO REALIZADO EN SALAS DE CIRUGIA BAJO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, EMPLEO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CONTEXTO PANDEMIA SARS COV2.
PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIOS Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DE FAMILIAR SE PROCEDE A REALIZAR PROCEDIMIENTO.
PAUSA DE SEGURIDAD.
SE RECIBE AVAL POR PARTE DE GRUPO DE CIRUGIA PARA INICIAR MANEJO CONJUNTO (PACIENTE EN ABORDAJE LAPAROSCOPICO). PACIENTE EN DECUBITO SUPINO. SE INGRESA DE MANERA CUIDADOSA DUODENOSCOPIO POR BOCA Y SE AVANZA HASTA LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO DONDE SE IDENTIFICA PAPILA CON PORO EN REBORDE DE DIVERTICULO Y HUELLA DE COLEDOCO AMPLIA A NIVEL INTRADIVERTICULAR (DIVERTICULO AMPLIO CON ELEMENTO REDONDEADO DE UNOS 12 MM EN SU INTERIOR SIN EVIDENCIA DE COMPLICACION). EQUIPO QUIRURGICO AVANZA GUIA HIDROFILICA A TRAVES DEL CISTICO LA CUAL EMERGE A TRAVES DE PORO PAPILAR. SE CAPTURA GUIA HIDROFILICA CON PINZA Y SE EXTRAE A TRAVES DEL DUODENOSCOPIO. SOBRE ELLA SE AVANZA EL ESFINTEROTOMO DE ARCO. COLANGIOGRAFIA: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DILATADA, VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA, COLEDOCO DE 12 MM CON EVIDENCIA DE DEFECTOS DE LLENAMIENTO 10 Y 7 MM EN COLEDOCO. SE PROCEDE A REALIZAR, SOBRE GUIA TRANSCISTICA A DUODENO, ESFINTEROTOMIA LA CUAL RESULTA TECNICAMENTE MUY EXIGENTE POR CUANTO EL ESFINTERTOMO APUNTA A LAS 2 DEL RELOJ, OBLIGANDO A SU RECAMBIO Y OBLIGANDO TAMBIEN A CORTE MILIMETRO A MILIMETRO PARA RESTRINGIRNOS A UN CORTE SEGURO A LAS 11 DEL RELOJ Y LO MAS AMPLIO QUE PERMITE EL ABORDAJE (TECNICAMENTE EXIGENTE COMO SE COMENTO). POSTERIORMENTE, INSTRUMENTACION DE VIA BILIAR CON BALON DE EXTRACCION DE CALCULOS QUE AVANZA SOBRE GUIA HIDROFILICA Y CANASTILLA DORMIA A VIA BILIAR PROFUNDA; PASES MULTIPLES CON ESTOS DISPOSITIVOS EVIDENCIANDO SALIDA DE LITOS EN MONOBLOQUE Y BARRO BILIAR. POSTERIOR A ELLO SE REALIZA COLAGIOGRAFIA POS INTRUMENTACION POR OCLUSION CON BALON CON BARRIDO DESDE LOS HEPATICOS (SE AVANZO BALON SOBRE UNA SEGUNDA GUIA A VIA BILIAR PROFUNDA) NEGATIVA PARA LITO RESIDUAL Y SALIDA DE BALON INFLADO Y LIMPIO EN AMBAS OPORTUNIDADES. SE REALIZA LAVADO COPIOSO DE LA VIA BILIAR. NO SANGRADO RESIDUAL, NO COMPLICACIONES. GRUPO QUIRURGICO CONTINUA MANEJO.
FLUOROSCOPIA
PANCREATOGRAMA: NO. NO INGRESO DE GUIA AL PANCREAS
NO COMPLICACIONES INMEDIATAS.
DIAGNOSTICOS ENDOSCOPICOS:
1. COMPLEJO PAPILAR INTRADIVERTICULAR
2. TECNICA RENDEZVOUS EXITOSA (AVANCE DE GUIA HIDROFILICA VIA TRANSCISTICA Y EMERGENCIA TRASPAPILAR CON CAPTURA VIA ENDOSCOPICA)
3. COLANGIOGRAFIA: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DILATADA, VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA, COLEDOCO DE 12 MM CON EVIDENCIA DE DEFECTOS DE LLENAMIENTO 10 Y 7 MM EN COLEDOCO
4. ESFINTEROTOMIA BAJO ESTRICTOS CRITERIOS DE SEGURIDAD - TECNICAMENTE EXIGENTE
5. INSTRUMENTACION BILIAR A REPETICION CON CANASTILLA DORMIA Y BALON DE EXTRACCION DE LITOS
6. EXTRACCION DE LITOS Y BARRO BILIAR EXITOSA
7. COLANGIOGRAFIA POR OCLUSION CON BALON POS INSTRUMENTACION NEGATIVA PARA LITO RESIDUAL (No 2)
PLAN. SE SOLICITA ESTRICTA VIGILANCIA POS CPRE. ATENTOS A NOVEDADES MEDIANTE LLAMADO.

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: ATENTOS A NOVEDADES.

Firmado por: NADIA PILAR BARRERA RODRIGUEZ, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52352344, CC 52352344

Fecha: 27/08/2021 21:26 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.
Hallazgos: Sindrome adherencial severo, adherencias visceroparietales y visceroviscerales
Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon
Multiples calculos en su interior
Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm
Arteria cistica de anatomia usual

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Se asiste procedimiento por parte de servicio de gastroenrterologia quienes realizan esfinterotomia, instrumentacion biliar a repeticion con canastilla dormia y balon de extraccion de litos, extraccion de litos y barro biliar exitosa, colangiografia por oclusion con balon pos instrumentacion negativa para lito residual (no 2)
Se da informacion de la Señora Constanza Clavijo hija del paciente.

Anestesia
Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 512104 - 512104-Colecistectomia Por Laparoscopia, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.
545101 - 545101 - Lisis De Adherencias Peritoneales Vía Laparoscópica, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.
541102 - 541102 - Laparotomía Exploratoria, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.

Descripción operatoria: Inicia procedimieno Dr. Mayo
Elementos de proteccion indicados en pandemia covid 19, revision de consentimientos informados, lista de chequeo, bajo anestesia general, colocacion de cinchas, lavado quirurgico con jabon de clorhexidina y solucion de alcohol, colocacion de sonda vesical con adecuado paso sin embargo se evidencia sangrado por paredes, colocacion de campos quirurgicos, incision infraumbilical con tecnica abierta se introduce trocar de 12 mm y se insufla co2. Se introduce lente con videocamara visualizando hallazgos mencionados, bajo vision directa se introducen trocar de 12 mm epigastrico con tecnica abierta, se realiza laparoscopia por puerto epigastrio evidenciando multiples adherencias las cuales se liberan digitalmente, colocacion de 1 trocar 5 mm en hipocondrio y 1 de 5 mm flanco derecho. Liberacion de adherencias firmes y laxas, diseccion del triangulo de Calot, se identifica conducto cistico, corte parcial en su pared anterior, se canula con sonda nelaton, se asegura con clips y a traves de esta se avanza guia transcistica, que se logra bajo asistencia endoscopica con asistencia del grupo de gastroenterologia, quienes recuperan guia en segunda porcion del duodeno, realizan CPRE intraoperatoria, con extraccion de calculos, sin evidenciar defectos de llenamiento en colangiografia de control.
Se continua con procedimiento laparoscopico, cierre de cistico con dos hemolock dorados proximales uno distal corte entre los mismos, se identifica arteria cistica, se liga con clips dos proximales uno distal, corte entre los mismos. Se identifica sangrado en sitio de adherencias liberadas u lecho hepatico, diseccion cistofundica de la vesicula biliar evidenciando importante sangrado con administracion de 1 gr de acido tranexamico y se realiza hemostasia rigurosa del lecho hepatico con electrocauterio y surgicell nuknit a pesar de lo cual no se logra correguir por lo cual se decide realizar conversion a laparotomia supraumbilical por linea media para control de la hemostasia, diseccion por planos hasta ingresar a cavidad abdominal, se realiza extraccion de especimen, se envia a patologia.
Se revisa lecho hepatico con sangrado en capa se realiza control con electrocauterio y ssn caliente.

Continua procedimiento Dr. Torres-Ayudante Mp Fontecha R3
Se realiza recuento de material quirurgico se informa como completo
Se realiza hemostasia con electrocauterio en lecho hepatico evidenciando adecuado control, se realiza revision de asas intestinales delgadas, lavado de cavidad abdominal y secado de la misma.
Cierre de aponeurosis con PDS 1-0 sutura continua, lavado de herida quirurgica con ssn, cierre de piel con prolene 3-0 sutura intradermica.
Se cubre heridas con gasas y fixomull.

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 500
Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: Cefazolina 2 gr iv

Muestra para patología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
Vesicula biliar	1	patologia

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: Traslado a recuperacion hospitalizacion
Dieta liquida mañana
Lactato de ringer a100 cc hora IV en bomba de infusion
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Conciliacion medicamentosa

NOTAS MÉDICAS

Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio.
Deambulacion asistida
ss ch control para mañana
Glucometrasi cada 8 horas.

Firmado por: DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 80819992, CC 80819992

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 28/08/2021 03:46 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Paciente masculino de 83 años con diagnósticos de:
1. Dolor abdominal
1. 1 Colelitiasis sin colecistitis
1. 2 Sospecha de coledocolitiasis
2. CPRE fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
3. DM tipo 2 IR
4. Enfermedad acido peptica.
Objetivo: paciente con signos vitales en metas ta: 114/58 fc: 60 t: 35. 5
abdomen blando depresible indoloro a la palpacion no estigmas de sangrado apositos con recubrimiento en zona quirurgica

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años quien se encuentra en POP de Rendez-Vous, con retorno de salas de cirugia en aceptables condiciones generales, alerta hidratado, signos vitales en metas, adecuada modulacion de dolor, no estigmas de sangrado, se consiera continua manejo medico instaurado y continua con sservicio tratante

Plan de manejo: Retorno adecuado de salas de cirugia
continua con medico tratante

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Hospitalizacion

Firmado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388

Fecha: 28/08/2021 05:22 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Rehabilitacion - FISIOTERAPIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Primera vez
Sesión: 1
Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: TERAPIA TURNO NOCHE

Paciente de genero masculino de 83 años de edad con diagnostico medico de:

OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR,
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION,
Plan de Manejo: Se atiende pacinte con canula nasal a 3 litros, con barandas arriba en compañía de familiar, quien se encuentra alerta en semiología de tórax presenta un patrón respiratorio costodiafragmatico, y expansion mayor de 2 cm.

Se realiza trabajo con incentivo respiratorio donde moviliza 600cc, se le solicita continuar haciendolo 8-10 veces cada hora durante el dia.

SE CIERRA INTERCONSULTA YA QUE EL PACIENTE ES COLABORATIVO, MANEJA EL INCENTIVO A NIVEL 6 SIN DIICULTAD.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 32

NOTAS MÉDICAS

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente masculino de 83 años de edad, quien presenta alteración en funciones de los sistemas cardiovascular, y respiratorio, afectando su independia para realizar actividades de la vida diaria.
Objetivo:Facilitar ventilacion respiracion mas efectiva por medio del trabajo con el incentivo respiratorio, disminuyendo estancia hospitalaria.

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: Si
Inhaloterapia: No
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Paciente finaliza estable hemodinamicamente, con barandas arriba y en compañia familiar.

INSUMO
Incentivo Respiratorio.

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: Si

Firmado por: STEPHANY JIMENEZ OSPINA, FISIOTERAPIA, Registro 1233690816, CC 1233690816

Fecha: 28/08/2021 06:14 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Se realizaorden de formulacion
Objetivo: Se realizaorden de formulacion

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se realizaorden de formulacion

Plan de manejo: Se realizaorden de formulacion

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Hospitalizacion

Firmado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
28/08/2021 06:16
Salbutamol sulfato 100mcg/puff (20mg/200puff) aerosol
4 PUFF, INHALADA, AHORA, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
28/08/2021 06:21
Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - EKG y Glucometria
28/08/2021 06:21
895100 - Electrocardiograma de ritmo o de superficie
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
28/08/2021 06:40
Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalacion
3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: CANCELADO

Fecha: 28/08/2021 06:41 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Paciente masculino de 83 años con diagnósticos de:
1. Dolor abdominal
1. 1 Colelitiasis sin colecistitis
1. 2 Sospecha de coledocolitiasis
2. CPRE fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
3. DM tipo 2 IR
4. Enfermedad acido peptica. 5. antecedente de EPOC vs ASMA???
Objetivo: paciente con desaturacion So2: 74% con canula nasal a 4 L con taquipnea, uso de musculos accesorios.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino con antecedentes previamente descritos. POP mediato de Rendez-Vous.
se recibe llamado de enfermeria en donde paciente se encuentra con desaturacion y aparente dolor toracico, se hace revaloracion de paciente en donde se encuentra con desaturacion a pesar de canula a 4 litros con signos de dificultad respiratoria, con presencia de sibilancias en la inspiracion y espiracion con presencia de estertores bibasales bilaterales. paciente niega dolor toracico sin embargo se toma electrocardiograma el cual es sinusal con eje hacia la izquierda fc: 90lpm, no signos de isquemia agudos, no cambios adicionales.
se asocia descompensacion a antecedente de asma vs EPOC referido por familiar ultima exacervacion hace 8 dias familiar quien usa prednisolona para disminuir crisis de paciente, refiere paciente ultimas crisis mas frecuentes, ha requerido de hospitalizaciones en crisis.
Se considera hacer cambio a mascara no reservorio para lograr SO2 >90%, realizar esquema con salbutamol e ipratropio, con disminucion de esfuerzo en segundo ciclo y mejoria de saturacion.
se considera prudente solicitar IC a Med interna para estudio de caso ocurrido, estudios de extension de patologia.

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: ss ic Med interna

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Hospitalizacion.

Firmado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente de 83 años en pop de colecistectomia por laparoscopia+cpre intraoperatoria (Rendezvous)+ laparotomia para control de sangrado 27/08/21, en el momento con mascara de no reinhalacion, signos vitales dentro de la normalidad, sin signos de dificultad respiratoria, abdomen blando, herida qx cubierta, leve dolor, no signos de irritacion peritoneal, gasto urinario conservado, ch de control con leucocitosis y neutrofilia, hb 9. 9 previa de ingreso, presento disnea y desaturacin en la noche. se considera solicitar rx de torax, y gases arteriales, pendiente valoracion por medicina interna, ademas se considera solicitar cuidado intermedio para vigilancia. Se explica al paciente y familiar.

Plan de manejo: Manejo cx general
Dieta liquida mañana
Lactato de ringer a100 cc hora IV en bomba de infusion
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 2 mg iv cada 8 horas
Conciliacion medicamentosa
Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio.
Deambulacion asistida
ss gases arteriales y rx de torax
ss cuidado intermedio
Glucometrasi cada 8 horas

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Mp Fontecha R3
REVISTA DR NEIRA - COVELLI - VILLAMIL INTERNA XI.

Registrado por: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 28/08/2021 11:39

Firmado y avalado por: ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1032358734, CC 1032358734, el 28/08/2021 11:39

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: RESPUESTA DE INTERCONSULTA UCI
Paciente refiere sentirse estable, niega vomito o síntomas cardiovasculares.
Objetivo: RESPUESTA DE INTERNCONSULTA UCI
Paciente de 83 años con diagnosticos de:
1. Sepsis de origen abdominal
2. POP 27/08/2021 Rendez Vous: Colecistectomia por laparoscopia convertida por sangrado + CPRE exitosa + Lisis de adherencias
3. Colelitiasis sin colecistitis
4. Coledocolitiasis
- CPRE fallida 25/08/2021
5. Diabetes Mellitus Tipo 2
6. Trastorno electrolitico: Hipokalemia leve

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 86 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
Temperatura(°C): 35. 8 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No aplica Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 28/08/2021 06:16:12 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 19.59 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 92.30 %
LINFOCITOS %= 3.00 %
MONOCITOS %= 3.90 %
EOSINOFILOS %= 0.00 %
BASOFILOS %= 0.20 %
NEUTROFILOS Abs= 18.09 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 0.59 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.76 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.00 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.04 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.98 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 29.6 %
HEMOGLOBINA= 9.90 g/dl
MCV= 99.3 fl
MCH= 33.2 pg
MCHC= 33.4 g/dl
RDW= 15.20 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 211 x10\S\3/uL
MPV= 10.6 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: Importante leucocitosis en aumento con neutrofilia, con anemia moderada, sin alteración del número de las plaquetas.

Diagnósticos: K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: RESPUESTA DE INTERCONSULTA UCI
Paciente masculino de 83 años de edad, en la novena década de la vida, en manejo por el servicio de cirugía general, con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2, y EAP, quien ingresó por cuadro de dolor abdominal asociado a distensión abdominal, emésis, ictericia y coluria.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Realizaron estudios que muestran colelitiasis sin colecistitis, hidrocolecisto. Con coledocolitiasis llevado a CPRE fallidapor papila diverticular abombada, que impide la realizacion de procedimiento.
Se asigna cama 326 de cuidado intermedio.
Ayer se lleva a Rendez Vous, con colecistectomia por laparoscopia convertida por sangrado, y CPRE intraoperatoria exitosa. Presentó en la madrugada episodio de dificultad para respirar requiriendo aumento de FIO2, con paraclinicos que muestran leucocitosis importante. Paciente cursando con sepsis de origen pulmonar, que requiere monitoreo continuo.

Plan de manejo: RESPUESTA DE INTERCONSULTA UCI
Se asigna cama 326 de cuidado intermedio.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: MONITOREO CONTINUO POR SEPSIS DE ORIREN ABDOMINAL.

Firmado por: ANDREA VIVIANA BAUTISTA MARTINEZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 53123362, CC 53123362

Fecha: 28/08/2021 10:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

Médico internista Dr. Cañón
Médica Hospitalaria Dra. Velásquez

Paciente valorado bajo protocolos sanitarios indicados ante pandemia (Lavado de manos con agua y jabón, uso de alcohol glicerinado, uso permanente de tapabocas)

Paciente masculino de 83 años con diagnóstico de:
1. Disnea súbita en estudio
1. 1. Sospecha de troembolismo pulmonar, escala de WELLS 4. 5 pts, riesgo moderado
1. 2. Antecedente de asma vs EPOC no claro
2. POP de colecistectomía por laparoscopia + CPRE intraoperatoria (Rendez-Vous)+ laparotomía para control de sangrado 27/08/21
- Pérdida sanguínea 500 cc
2. 1. Colelitiasis sin colecistitis
2. 2. Sospecha de coledocolitiasis
3. CPRE fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
4. Diabetes Mellitus tipo 2, insulino requiriente
5. Enfermedad ácido péptica

Subjetivo: Paciente refiere sensación de disnea leve, niega dolor, tolerando la vía oral, diuresis positiva.
rein
Objetivo: Paciente en regulares condiciones generales, alerta, hidratado, afebril, signos vitales estables con requerimiento de oxígeno por máscara de no reinhalación a 10 lts/min.
Cabeza y cuello: Normocéfalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin adenopatías palpables, sin ingurgitación yugular.
Tórax: Simétrico, hipoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios presentes sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos.
Abdomen: Blando, depresible, levemente doloroso a la palpación perilesional, sin signos de irritación peritoneal. Heridas quirúrgicas cubiertas sin sangrado activo ni secreciones.
Extremidades: Simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2 segundos.
Neurológico: Alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, no signos meníngeos.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años,

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica. Ingresa por cuadro clínico de 1 mes de evolución el cual se agudiza 5 días previos al ingreso, consistente en dolor abdominal generalizado de predominio en epigastrio e hipocondrio derecho, asociado a distensión abdominal, emesis, ictericia, coluria y pérdida de peso no cuantificada en el último mes. Paraclínicos de ingreso con hemograma sin leucocitosis, neutrofilia leve, anemia normocítica normocrómica sin indicación transfusional, sin alteraciones plaquetarias, tiempos de coagulación, LDH y electrolitos normales, bilirrubinas elevadas a expensas de la directa, transaminitis y fosfatasa alcalina elevada.
Valorado por Cirugía general quienes solicitan Eco abdominal y TAC abdominal contrastado que reportan colelitiasis, dilatación de la vía biliar intra hepática central y extrahepática, sin dilatación del conducto pancreático, hallazgos que podrían estar en relación con coledocolitiasis. Por lo anterior se solicitó valoración por Gastroenterología quienes programan CPRE realizada el 25/08/21 la cual es fallida, documentan papila peridiverticular abombada por lo que consideran paciente candidato a cirugía tipo Rendez-vous, procedimiento realizado el día de ayer 28/08/2021 con hallazgos de síndrome adherencial severo, adherencias viscero parietales y viscerovisceral es, vesícula biliar engrosada con múltiples adherencias de epiplón mayor, duodeno y colon, múltiples cálculos en su interior, conducto cístico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cística de anatomía usual, se asiste procedimiento por parte de servicio de gastroenterología quienes realizan esfinterotomía, instrumentación biliar a repetición con canastilla dormía y balón de extracción de litos, extracción de litos y barro biliar exitosa, colangiografía por oclusión con balón pos instrumentación negativa para lito residual (no 2), importante sangrado sin respuesta a manejo médico por lo que realizan conversión a laparotomía supraumbilical con posterior control de sangrado, sangrado total de 500 cc.

En horas de la madrugada paciente presenta episodio de desaturación, aumento en los requerimientos de oxígeno asociado a dolor torácico y sibilancias por lo que se indicó toma de gases arteriales, Rx de tórax y ECG con evidencia de ritmo sinusal y extrasístoles supraventriculares frecuentes sin poderse descartar bloqueos de rama, por lo que solicitan concepto por nuestro servicio. Se considera paciente con disnea súbita asociada a dolor torácico en quien ante contexto clínico actual no se puede descartar tromboembolismo pulmonar agudo vs SCA por lo que se solicita ECG control, troponina y angioTC de tórax, pendiente reporte de Rx de tórax y gases arteriales solicitados en horas de la mañana para definir nuevas conductas. Servicio tratante en horas de la mañana solicitó traslado a UCIM con cama 326 asignada pendiente traslado. Se continua manejo médico instaurado y de acuerdo con resultados realizaremos ajustes. Se explica plan de manejo a seguir a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: PENDIENTE TRASLADO A UCIM cama 326 asignada
Manejo por Cirugía General
Dieta líquida
Lactato de ringer IV 100 cc/hora

Enoxaparina 40 mg SC cada 24 horas
Esomeprazol 20 mg VO cada 24 horas
Acetaminofén 1 gr VO cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Bromuro de hioscina 20 mg IV cada 8 horas
Metoclopramida 10 mg IV cada 8 horas
Ampicilina Sulbactam 3 gr IV cada 6 horas (FI 23/08/21)
Insulina Glargina 16 UI SC cada 24 horas
Insulina Glulisina 6 UI SC preprandiales

Se solicita troponina, angioTC de tórax y ECG control

Pendiente:
- Traslado a UCIM
- Gases arteriales
- Rx de tórax

Control de glucometrias
Control de signos vitales - Avisar cambios

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condición clínica.

Firmado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

AHORA CONTROL
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Formualción De Oxigenos
28/08/2021 10:48
Oxigeno Máscara de no Reinhalación 10 Lt
10 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA
Administrar Oxigeno Máscara de no Reinhalación 10 Litros/Hora para 24 Horas
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
28/08/2021 10:48
903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I
CONTROL AHORA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
28/08/2021 10:48
903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)
CONTROL AHORA
Estado: TERMINADO

Fecha: 28/08/2021 14:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Ingreso hospitalización /Cirugìa/UCI - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta:

INGRESO UCI

Paciente masculino de 83 años con diagnóstico de:
1. Disnea súbita en estudio
1. 1. Sospecha de troembolismo pulmonar, escala de WELLS 4. 5 pts, riesgo moderado
1. 2. Antecedente de asma vs EPOC no claro
2. POP de colecistectomía por laparoscopia + CPRE intraoperatoria (Rendez-Vous)+ laparotomía para control de sangrado 27/08/21
- Pérdida sanguínea 500 cc
2. 1. Colelitiasis sin colecistitis
2. 2. Sospecha de coledocolitiasis
3. CPRE fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
4. Diabetes Mellitus tipo 2, insulino requiriente
5. Enfermedad ácido péptica

Enfermedad actual:

Paciente en regulares condiciones generales, alerta, hidratado, afebril, signos vitales estables con requerimiento de oxígeno por máscara de no reinhalación a 10 lts/min.
Cabeza y cuello: Normocéfalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin adenopatías palpables, sin ingurgitación yugular.
Tórax: Simétrico, hipoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios presentes sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos.
Abdomen: Blando, depresible, levemente doloroso a la palpación perilesional, sin signos de irritación peritoneal. Heridas quirúrgicas cubiertas sin sangrado activo ni secreciones.
Extremidades: Simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2 segundos.

NOTAS MÉDICAS

Neurológico: Alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, no signos meníngeos.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :

Análisis de resultados :28/08/21 ch leucocitos 19. 590, neu 92%, lin 3%, hb 9. 9, hto 29. 6, plaquetas 211. 000
glucometrias 111-85 mg/dl

Diagnósticos: Diagnóstico de ingreso - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio, Primario), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Hospitalizacion
Consentimiento informado: No requiere

Órdenes Actuales

Medicamento a Conciliar	Decisión	Dosis	Unidad	Vía	Frecuencia	Duración	Datos Clinicos	Genera Orden
LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA	Continuar	80.00	MILILITRO	INTRAVENOSA	En Infusión Continua (cc/h)	PARA 1 DIA		Sí
Salbutamol sulfato 100mcg/puff (20mg/200puff) aerosol 4 PUFF, INHALADA, AHORA, por PARA 1 DIA	Continuar	4.00	PUFF	INHALADA	AHORA	PARA 1 DIA		Sí

Análisis del caso: Paciente masculino de 83 años con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica. Ingresa por cuadro clínico de 1 mes de evolución el cual se agudiza 5 días previos al ingreso, consistente en dolor abdominal generalizado de predominio en epigastrio e hipocondrio derecho, asociado a distensión abdominal, emesis, ictericia, coluria y pérdida de peso no cuantificada en el último mes. Paraclínicos de ingreso con hemograma sin leucocitosis, neutrofilia leve, anemia normocítica normocrómica sin indicación transfusional, sin alteraciones plaquetarias, tiempos de coagulación, LDH y electrolitos normales, bilirrubinas elevadas a expensas de la directa, transaminitis y fosfatasa alcalina elevada.
Valorado por Cirugía general quienes solicitan Eco abdominal y TAC abdominal contrastado que reportan colelitiasis, dilatación de la vía biliar intra hepática central y extrahepática, sin dilatación del conducto pancreático, hallazgos que podrían estar en relación con coledocolitiasis. Por lo anterior se solicitó valoración por Gastroenterología quienes programan CPRE realizada el 25/08/21 la cual es fallida, documentan papila peridiverticular abombada por lo que consideran paciente candidato a cirugía tipo Rendez-vous, procedimiento realizado el día de ayer 28/08/2021 con hallazgos de síndrome adherencial severo, adherencias viscero parietales y viscerovisceral es, vesícula biliar engrosada con múltiples adherencias de epiplón mayor, duodeno y colon, múltiples cálculos en su interior, conducto cístico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cística de anatomía usual, se asiste procedimiento por parte de servicio de gastroenterología quienes realizan esfinterotomía, instrumentación biliar a repetición con canastilla dormía y balón de extracción de litos, extracción de litos y barro biliar exitosa, colangiografía

NOTAS MÉDICAS

por oclusión con balón pos instrumentación negativa para lito residual (no 2), importante sangrado sin respuesta a manejo médico por lo que realizan conversión a laparotomía supraumbilical con posterior control de sangrado, sangrado total de 500 cc.

En horas de la madrugada paciente presenta episodio de desaturación, aumento en los requerimientos de oxígeno asociado a dolor torácico y sibilancias por lo que se indicó toma de gases arteriales, Rx de tórax y ECG con evidencia de ritmo sinusal y extrasístoles supraventriculares frecuentes sin poderse descartar bloqueos de rama, por lo que solicitan concepto por nuestro servicio. Se considera paciente con disnea súbita asociada a dolor torácico en quien ante contexto clínico actual no se puede descartar tromboembolismo pulmonar agudo vs SCA por lo que se solicita ECG control, troponina y angioTC de tórax
Plan de manejo: PLAN.

1. RECONCILIACION MEDICAMENTOSA.
2. ENOXAPARONA 70 CADA 12 HR, HASTA DESCATAR TEP.
3. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
4. SEGUIMIENTO RESPRIATORIO.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: MONITORIZACION HEMODINAMICA Y RESPRIATORIA.

Firmado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Gu 0. 4cc/K/H

Examen fisico
Paciente se encuentra en cama, tranquilo afebril, oxingeo por canula nasal a bajo flujo, normocéfalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin adenopatías palpables, sin ingurgitación yugular.
Tórax: Simétrico, hipoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios presentes sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos.
Abdomen: Blando, depresible, levemente doloroso a la palpación perilesional, sin signos de irritación peritoneal. Se observan heridas quirúrgicas cubiertas sin sangrado activo ni secreciones.
Extremidades: Simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2 segundos.
Neurológico: Paciente se encuentra alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, no signos meníngeos.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 109/73, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se trata de paciente masculino de 83 años con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, en seguimiento por cirugia general en pop de colecistectomia por laparoscopia+cpre intraoperatoria (Rendezvous)+ laparotomia para control de sangrado el 27/08/21.
Durante estancia hospitalaria presento episodio de dolor toracico súbito, sibilancias, desaturación, ekg con ritmo sinusal y extrasistoles supraventriculares, ingresa a uci intermeio en contexto de tromboembolismo pulmonar agudo vs SCA, cuenta con dimero d positivo(1904), biomarcador 0. 014, penidente control, se espera toma de angiotac de torax programado 29/8/21 a las 3+00, continúa anticogulacion plena. En el momento sin requerimiento de soporte vasopresor, con cifras tensionales en metas, cardiovascular en ritmo sinusal, no equivalentes anginosos, metabolico en manejo con insulinoterapia, infeccioso afebril, respuesta leucocitaria activa, se encuentra en manejo antibiotico con ampicilina sulbactam fi 23/8/21, debito urinario limitrofe se optimizan liquidos endovenosos, de su parte neurologico sin cambios, por ahora continuamos manejo medico en uci intermedio, se valora con elementos de bioseguridad indicado por institucion y OMS, con especialista de turno.

Plan de manejo: Manejo en uci intermedio
Vigilancia hemodinamica no invasiva
Pendiente toma de angiotac de tórax
Continua anticoagulacion plena
Manejo antibiotico instaurado

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Riesgo de inestabilidad hemodinamica.

Firmado por: PAULA ZARELLA ANTEZANA BUENO, MEDICINA GENERAL, Registro 1014241100, CC 1014241100

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
28/08/2021 19:45
903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos
rutina
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
28/08/2021 19:45
903439 - Troponina T Cuantitativa
rutina
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
28/08/2021 19:45
903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos
rutina
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
28/08/2021 19:45
902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit
rutina
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
28/08/2021 19:46
903813 - Cloro
Estado: TERMINADO

Fecha: 28/08/2021 19:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Rehabilitacion - FISIOTERAPIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Primera vez
Sesión: 1
Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: Se realiza cambio de soporte de oxigeno de mascara de no reinhalacion a canula nasal con fio2 32% saturando 92%
.
Plan de Manejo: Se realiza cambio de soporte de oxigeno de mascara de no reinhalacion a canula nasal con fio2 32% saturando 92%.

EXAMEN FÍSICO
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Obnubilado

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza : Normal
Cuello
Cuello : Normal
Tórax
Tórax : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal
Genitourinario
Genitourinario : Normal

NOTAS MÉDICAS

Extremidades
Extremidades : Normal
Piel y Faneras
Piel y Faneras : Normal
Neurológico
Neurologico : Normal
Psiquismo
Psiquismo : Normal
Dorso
Dorso : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente 83 años de edad genero femenino con alteracion del sistema cardiopulmonar para ventilacion que limita la ejecucion de actividades de autocuidado asi como restringiendo el cumplimiento de su rol familiar y social.
Objetivo: Garantizar permeabilidad de la via aere optimizando activacion de musculatura para favorecer volumnes y capacidades pulmonares.

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: Si Observaciones: canula fio2 32%
Inhaloterapia: No
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Se ingresa con los medidas de bioseguridad y elementos de proteccion personal proporcionados por la institucio (guantes, tapabocas n95, careta), se realiza lavado de manos en sus 5 momentos.
Se realiza cambio de soporte de oxigeno de mascara de no reinhalacion a canula nasal con fio2 32% saturando 92%.

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: No

Firmado por: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736

Fecha: 29/08/2021 02:57 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Registro de resultados - RADIOLOGIA

Firmado por: STEPHANIE SUAREZ CARDENAS, RADIOLOGIA, Registro 1026284843, CC 1026284843

Fecha: 29/08/2021 12:37 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolucion cirugia general

Paciente de 83 años con diagnosticos de:
1. Pop colecistectomia por laparoscopia+cpre intraoperatoria (Rendezvous)+ laparotomia para control de sangrado 27/08/21
1. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
2. Diabetes Mellitus
3. Disnea súbita en estudio
3. 1. Sospecha de troembolismo pulmonar, escala de WELLS 4. 5 pts, riesgo moderado
3. 2. Antecedente de asma vs EPOC no claro

S: Paciente refiere sentirse mejor, sensacion de sed, tolero la dieta liquida, leve dolor, diuresis por sonda vesical.
Objetivo: Sin soporte vasopresor
Canula nadal

NOTAS MÉDICAS

Paciente en aceptables condiciones, sin signos de dificultad respiratoria.
escleras con tinte icterico, mucosa oral huemda, cuello sin masas
Torax simetrico, sin signos de dificultad respiratoria.
Abdomen blando, herida qx cubierta, sin estigmas de sangrado, leve dolor, no masas, no signos de irritacion peritoneal
Sonda vesical orina colurica gu 0. 4 cc/kg/ h
Extremidades sin edemas
Neurologico alerta

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 133/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno: 92%
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :29/08/21 bun 15. 9, crea 1. 05, na 143, k 3. 66, cl 111. 7, teroponina t 0. 021, leucocitos 13. 580, neu 81%, lin 10%, hb 8. 4, hto 25. 3, plaquetas 193. 000
glucometrasi 252-111
28/08/21 troponina t 0. 014, dimero d 1904

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años en pop de colecistectomia por laparoscopia+cpre intraoperatoria (Rendezvous)+ laparotomia para control de sangrado 27/08/21, en el momento presento disnea subito y desaturacion, en el momento estable, signos vitales dentro de la normalidad, sin signos de dificultad respiratoria, o2 poer canula nasal, abdomen blando, herida qx cubierta, leve dolor, no signos de irritacion peritoneal, ch de control con leucocitosis y neutrofilia en descenso, hb 8. 4 plaquetas normales, electrolitos y funcion renal conservada, diemro d positivo ya ngiotac positivo para TEP con indiccion de inicio de anticoagulacion plena con HBPM. por el momento continua vigilancia, se indica dieta blanda. Se explica al paciente.

Plan de manejo: Vgilancia en cuidado intermedio
INICIAR Enoxaparina 70 mg sc cada 12 horas
Dieta blanda
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 2 mg iv cada 8 horas
Conciliacion medicamentosa
Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio.
Deambulacion asistida
Glucometrasi cada 8 horas

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Mp Fontecha r3

Revista Dr Bolivar Covelli.

Registrado por: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 29/08/2021 05:55

Firmado y avalado por: DINIMO JOSE BOLIVAR SAENZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 80202482, CC 80202482, el 29/08/2021 12:38

Fecha: 29/08/2021 09:19 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Objetivo:

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
29/08/2021 09:21
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado
8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
si dieta
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
29/08/2021 09:21
Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable
10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
29/08/2021 09:21
AcetaMINOfen 500mg tableta
1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - Formualción De Oxigenos
29/08/2021 09:21
Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt
3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA
Administrar Oxigeno por Cánula a 3 Litros/Minuto para 24 Horas
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
29/08/2021 09:22
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 1000 MILILITRO BOLO Por DOSIS UNICA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
1000 bolo
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
29/08/2021 09:22
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
29/08/2021 09:23
Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalacion
3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
enviar 1 inhalador
enviar 1 inhaladopr
Estado: TERMINADO

Fecha: 29/08/2021 10:07 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS
Subjetivo:

EVOLUCION MEDICA UCI TURNO DE DIA.
PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:

1. DISNEA SÚBITA EN ESTUDIO
1. 1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, ESCALA DE WELLS 4. 5 PTS, RIESGO MODERADO CONFIRMADO POR ANGIOTAC DEL 28/08/21
1. 2. ANTECEDENTE DE ASMA VS EPOC NO CLARO
2. POP DE COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA + CPRE INTRAOPERATORIA (RENDEZ-VOUS)+ LAPAROTOMÍA PARA CONTROL DE SANGRADO 27/08/21
- PÉRDIDA SANGUÍNEA 500 CC
2. 1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
2. 2. SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS
3. CPRE FALLIDA CON DOCUMENTACIÓN DE PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE
5. ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA

Objetivo:

SOPOPRTES.
- VENTILATORIO OXIGENO POR CANULA NASAL.
- HEMODINAMICO NO
- RENAL NO
- INFECCIOSO. PIPTAZO
- LEV. 100 CC HORA

PROBLEMAS:
- TEP
- MAL CONTROL METABOLICO
- RIESGO DE FALLA VENTILATORIA.

GLUCOMETRIA. 225 - 190 - 252 - 198 MG/ DL
GU. 0. 4 CC / KG/ HR

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, HIPOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN PERILESIONAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDAS QUIRÚRGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO ACTIVO NI SECRECIONES.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :

ANGIOTAC DE VASOS DE TORAX,.
Conclusión
ESTUDIO POSITIVO PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

LABORATORIOS.
NA. 143 / CL. 111 / K. 3. 6 /
BUN, 15. 9 / CREATININA. 1. 0 /
WBC. 13. 5 / N. 81 / HTO. 25 / HB. 8. 4 */ PLT. 193. 000

NOTAS MÉDICAS

TROPONINA. 0. 021

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL EN POP DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CPRE INTRAOPERATORIA (RENDEZVOUS) + LAPAROTOMIA PARA CONTROL DE SANGRADO EL 27/08/21.
DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA PRESENTO EPISODIO DE DOLOR TORACICO SÚBITO, SIBILANCIAS, DESATURACIÓN, EKG CON RITMO SINUSAL Y EXTRASISTOLES SUPRAVENTRICULARES, INGRESA A UCI INTERMEDIA EN CONTEXTO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO VS SCA, CUENTA CON DIMERO D POSITIVO(1904), BIOMARCADOR CARDIACO 0. 014, (NEGATIVO) Y CONTROL PERSISTE NEGATIVO.
SE REALIZO ANGIOTAC DE VASOS DE TORAX QUE CONFIRMA TEP, POR LO QUE SE CONTINUA CON ANTICOAGULACION PLENA,.
GASOMETRIA REVELA ADECUADOS IDNCIES DE OXIGENACION CON DISCRETO AUMENTO DEL LACTATO Y DESCENSO DEL BICARBONATO. SE OPTIMIZA APORTE HIDRICO.
SE LOGRA TITULACION DEL APORTE DE O2. PASO A CANULA NASAL COVNENCIONAL.
MAL CONTROL METABOLICO. SE AJUSTA DOSIS DE INSULINAS,.
SE ORDENA RETIRO DE SONDA VESICAL.
INICIO IPRATROPIO A TRAVES DE INHALADOR.
HEMOGRAMA CON DISCRETA RESPUESTA LEUCOCITARIA + NEUTROFILIA. HB BAJA SIN INDICACION PARA TRANSDFUISION. SIRS EN MODULACION, SIN CAMBIOPS EN EL MANEJO ANTB.
NITROGENADOS ADECUADOS CON DEBITO EN LIMITE INFERIOR.
CONTINUA EL DIA DE HOY CON MANEJO INTEGRAL DE LA UNIDAD.

Plan de manejo: PLAN.

1. LACTATO 100 CC HORA.
2. BOLO DE 500 CC AHORA Y REPETIOR 500 EN 2 HORAS
3. GLARGINA 18 UDS NOCHE
4. GLUILISINA 8 UDS PREPRANDIALES
5. INICIO B IPREATROPIO CADA 8 HORAS.
6. RETIRO DE SONDA VESICAL.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: MONITORIZACION VENTILATORIA.

Firmado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Rehabilitacion - FISIOTERAPIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Control
Sesión: 2 Sesiones pendientes: 0 Termina terapias: No

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: TERAPIA RESPIRATORIA
TURNO MAÑANA - TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE:

1. DISNEA SÚBITA EN ESTUDIO
1. 1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR, ESCALA DE WELLS 4. 5 PTS, RIESGO MODERADO CONFIRMADO POR ANGIOTAC DEL 28/08/21
1. 2. ANTECEDENTE DE ASMA VS EPOC NO CLARO
2. POP DE COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA + CPRE INTRAOPERATORIA (RENDEZ-VOUS)+ LAPAROTOMÍA PARA CONTROL DE SANGRADO 27/08/21
- PÉRDIDA SANGUÍNEA 500 CC
2. 1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
2. 2. SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS
3. CPRE FALLIDA CON DOCUMENTACIÓN DE PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE
5. ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA

Paciente en sedente largo en cama con apoyo posterior, con barandas elevadas, alerta al llamado, con soporte de oxigeno de bajo flujo por medio de canula nasal al 28%, en condiciones aceptables, normocardico, normotenso, sin signos de dificultad respiratoria, con patron respiratorio costal alto, tipo de torax normilineo, con expansion toracica simetrica, sin presencia de tos en el momento, llenado capilar menor a 2 segundos. Dolor evaluado con escala analoga verbal 0/10.

Plan de Manejo:

Encuentro paciente acostado en cama, inicio con posicionamiento en sedente largo, allí se realizan ejercicios de expansión toracica con miembros superiores, respiración dirigida y reeducación diafragmatica, 2 series de 10 repeticiones, luego se realiza aplicación de inhaladores 3 puff de bromuro de ipatropio con inhalocamara, paciente tolera sesión.
Extubación Fallida: NA
Autoextubación: NA
Programada: NA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/83, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 100
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente masculino de 83 años de edad con diagnosticos descritos anteriormente que compromenten el sistema gastrointestinal, sistema cardiopulmonar, lo cual genera deficiencia funcional de la categoria de ventilación, respiración e intercambio gaseoso, circulación, desemeñpeño muscular, movilidad, lo cual la limita para realizar las actividades de la vida diaria y la restringue en la participación y rol social / Objetivo: Mejorar los volumenes y capacidades pulmonares.

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: No
Inhaloterapia: Si Observaciones: Bromuro de ipatropio 3 puff
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Finalizo sin complicaciones, dejo paciente en sedene largo en cama en compañia de familiar con barandas arriba en buen estado general. / Insumos: Inhalocamara para adulto.

Firmado por: CAMILA ANDREA CHACON CUSGUEN, FISIOTERAPIA, Registro 1032466027, CC 1032466027
Interna/hospitalización - REHABILITACION
Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

29/08/2021 18:39
939403 - Terapia Respiratoria Integral
Estado: TERMINADO

Fecha: 29/08/2021 19:12 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolucion Medica- Noche
Paciente a cargo de Unidad de Cuidados Intensivos

1. disnea súbita en estudio
1. 1. tromboembolismo pulmonar, escala de wells 4. 5 pts, riesgo moderado confirmado por angiotac del 28/08/21
1. 2. antecedente de asma vs epoc no claro
2. pop de colecistectomía por laparoscopia + cpre intraoperatoria (rendez-vous)+ laparotomía para control de sangrado 27/08/21
- pérdida sanguínea 500 cc
2. 1. colelitiasis sin colecistitis
2. 2. sospecha de coledocolitiasis
3. cpre fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
4. diabetes mellitus tipo 2, insulino requiriente
5. enfermedad ácido péptica

Subjetivo:_ Paciente en compañia de familar quien refiere senrtirse bien

Soportes.
- ventilatorio oxigeno por canula nasal.
- hemodinamico no
- renal no
- infeccioso. piptazo
- lev. 100 cc hora

Problemas:
- tep
- mal control metabolico
- riesgo de falla ventilatoria.

Glucometrias: 83 mg dl, 198 mg dl

Gasto urinario
Liquidos administrados 2900 cc en 12h
Liquidos eliminados 340 cc en 12 h
Balance 2560
Gasto urinario: 0. 3 cc/ kg /hora
Objetivo: cabeza y cuello: normocéfalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin adenopatías palpables, sin ingurgitación yugular.
tórax: simétrico, hipoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos respiratorios presentes sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos.
abdomen: blando, depresible, levemente doloroso a la palpación perilesional, sin signos de irritación peritoneal. heridas quirúrgicas cubiertas sin sangrado activo ni secreciones.
extremidades: simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2 segundos.
neurológico: alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, no signos meníngeos.

EXAMEN FÍSICO

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 104/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 89 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 27
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza :.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :angiotac de vasos de torax,.
conclusión
estudio positivo para tromboembolismo pulmonar

laboratorios.
na. 143 / cl. 111 / k. 3. 6 /
bun, 15. 9 / creatinina. 1. 0 /
wbc. 13. 5 / n. 81 / hto. 25 / hb. 8. 4 */ plt. 193. 000
troponina. 0. 021

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: Paciente masculino de 83 años con antecedente de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, en seguimiento por cirugia general en pop de colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria (rendezvous) + laparotomia para control de sangrado el 27/08/21. durante estancia hospitalaria presento episodio de dolor toracico súbito, sibilancias, desaturación, ekg con ritmo sinusal y extrasistoles supraventriculares, ingresa a uci intermedia en contexto de tromboembolismo pulmonar agudo vs sca, cuenta con dimero d positivo(1904), biomarcador cardiaco 0. 014, (negativo) y control persiste negativo.
se realizo angiotac de vasos de torax que confirma tep, por lo que se continua con anticoagulacion plena,.

Actualmente paciente en su septimo dia de estancia hospitalaria, con requerimiento de oxigeno por canula nasal a bajo flujo, frecuencia cardiaca adecuada, tensiones arteriales en metas sin criterios de inicio vasopresores, con glucometrias en metas. Gasto urinario caido considero paso ahora mismo de bolo de ringer 700 cc ahora mismo. Por otra parte neurologicamente paciente sin cambios sin embargo se observa bradipsiquico.
Solicito analitica de control
Se revalorara posteriormente

Plan de manejo: Plan
1. lactato 100 cc hora.
2. bolo de 700 cc ahora mismo
3. glargina 18 uds noche
4. gluilisina 8 uds preprandiales
5. inicio b ipreatropio cada 8 horas.
6. retiro de sonda vesical.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Evolucion Medica- Noche
Paciente a cargo de Unidad de Cuidados Intensivos

1. disnea súbita en estudio
1. 1. tromboembolismo pulmonar, escala de wells 4. 5 pts, riesgo moderado confirmado por angiotac del 28/08/21
1. 2. antecedente de asma vs epoc no claro
2. pop de colecistectomía por laparoscopia + cpre intraoperatoria (rendez-vous)+ laparotomía para control de sangrado 27/08/21
- pérdida sanguínea 500 cc
2. 1. colelitiasis sin colecistitis
2. 2. sospecha de coledocolitiasis
3. cpre fallida con documentación de papila peridiverticular abombada

NOTAS MÉDICAS

4. diabetes mellitus tipo 2, insulino requiriente
5. enfermedad ácido péptica.

Firmado por: ALFONSO BARON SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018453023, CC 1018453023

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
29/08/2021 19:54
903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos
toma de paraclinicos rutinarios am
toma de paraclinicos rutinarios am
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
29/08/2021 19:54
903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos
toma de paraclinicos rutinarios am
toma de paraclinicos rutinarios am
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
29/08/2021 19:54
903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)
toma de paraclinicos rutinarios am
toma de paraclinicos rutinarios am
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
29/08/2021 19:54
903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I
toma de paraclinicos rutinarios am
toma de paraclinicos rutinarios am
Estado: TERMINADO

Fecha: 30/08/2021 00:22 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Rehabilitacion - TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Control
Sesión: 3 Sesiones pendientes: 0 Termina terapias: Si

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: A la valoracion
sistema cardiopulmonar: Encuentro paciente en cama en posicion sedente largo, con canula nasal al 28%; sin signos de dificultad respiratoria
sistema neurologico: con glasgow 15/15

Plan de Manejo: se atiende paciente con normas de bioseguridad de acuerdo a la oms, a las 20+00pm se realiza manejo de inhaloterapia 3 puff de bromuro de ipatropio, tecnica kabat D1 y D2 flexo-extensora 10 repeticiones, finalizo con ejercicios de reeducacion diafragmatica 10 repeticiones, dejo paciente estable sin complicaciones

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente con compromiso respiratorio, con afectacion de su ventilacion, respiracion con restriccion en su rol familiar y social que lo limita en la realizacion de sus actividades de la vida diaria
objetivos
Mantener broncodilatacion
Reeducacion diafragmatica

PLAN DE TRATAMIENTO

NOTAS MÉDICAS

Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: Si
Inhaloterapia: Si
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Dejo paciente estable sin complicaciones

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: No

Firmado por: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953

Fecha: 30/08/2021 09:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolución cirugia general

Paciente de 83 años con diagnosticos de:
1. Pop colecistectomia por laparoscopia+cpre intraoperatoria (Rendezvous)+ laparotomia para control de sangrado 27/08/21
1. 1 Vesicula biliar engrosada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
2. Diabetes Mellitus
3. Troembolismo pulmonar

S: Paciente refiere sentirse mejor, tolera la dieta liquida, no emesis, diuresis positiva.
Objetivo: Sin soporte vasopresor
Canula nasal
Paciente en aceptables condiciones, sin signos de dificultad respiratoria.
escleras con tinte icterico, mucosa oral huemda, cuello sin masas
Torax simetrico, sin signos de dificultad respiratoria.
Abdomen blando, herida qx cubierta, sin estigmas de sangrado, leve dolor, no masas, no signos de irritacion peritoneal
gu 0. 4 cc/kg/ h
Extremidades sin edemas
Neurologico alerta

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 167/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno: 91%
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :30/08/21 BUN 14. 3, BT 2. 75, BD 2. 62, BI 0. 13, NA 143, K 3. 52, CL 110, GLUCOSA 69, CREA 0. 95, ch leuccoitosUROANALISIS: AMARILLO, LIG. TURBIO, DENSIDAD 1010, PH 7, LEUCOCITOS 100, PROTEINAS 25, UROBILINOGENO 4, HEMOGLOBINURIA 250, BACTERIAS +, CELULAS EPITELIALES 1, LEUCOCITOS 36, HEMATIES 810, GASESA RETRIALES: PH 7. 45, PCO2 31. 8, PO2 82. 2, BE -1. 2, HCO3 21. 7, FIO2 24%, LACTATO 1. 1, PAFI 342
TAC DE ABDOMEN: Las estructuras vasculares muestran calibre y curso normal en toda su extensión No se identificaron defectos de llenamiento localizados en la arteria pulmonar central en las ramas principales ni en las segmentarías
Cardiomegalia. Ateromatosis calcificada de la aorta torácica. Ganglios mediastinales tamaño normal. La traquea y bronquio fuente principales son de curse calibre normales. Atelectasia subsegmentaria bibasales. Derrame pleural leve bilateral de características libres. Cambios artrósicos de la columna torácica. Conclusión
ESTUDIO POSITIVO PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años en pop de colecistectomia por laparoscopia+cpre intraoperatoria (Rendezvous)+ laparotomia para control de sangrado 27/08/21, en el momento estable, sin sirs, sin signos de dificultad respiratoria, o2 por canula nasal, abdomen blando, herida qx cubierta, leve dolor, no signos de irritacion peritoneal, ch de control sin leucocitosis no neutrofilia, hb de 9. 3 plaquetas normales, funcion renal y electroliros normales, gases con equilibrio acido base, sin hiperlactatemia, pafi conservada con fio2 24%, angiotac en conclusion reporta positivo para tromboembolismo pulmoanr sin emabrgo en descripcion de hallazgos no se mencionan tromboembolismo. Dado lo anterior, se discute caso con radiología indicando error de transcripción con Addendum que descarta tromboembolismo pulmonar. Puede continaur con enoxaparina profiláctica. Por el momento continúa resto de manejo en la unidad. De acuerdo a evolucón clínica, se establecerán conductas adicionales.

revista: Dr. Cortés - N Mesa R1

Plan de manejo: Vgilancia en cuidado intermedio
Enoxaparina 40 mg sc cada 24 horas
Dieta normal
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 2 mg iv cada 8 horas
Conciliacion medicamentosa
Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio.
Deambulacion asistida
Glucometrasi cada 8 horas

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Mp Fontecha r3.

Registrado por: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 30/08/2021 05:48

Firmado y avalado por: HERNAN FELIPE CORTES FONSECA, CIRUGIA GENERAL, Registro 1019029017, CC 1019029017, el 30/08/2021 09:59

Fecha: 30/08/2021 06:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Rehabilitacion - TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Primera vez
Sesión: 1

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: se abre folio para justifica insumo de jeringa de gases 1 por control gasimetrico
Plan de Manejo: se abre folio para justifica insumo de jeringa de gases 1 por control gasimetrico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :se abre folio para justifica insumo de jeringa de gases 1 por control gasimetrico

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: Si

NOTAS MÉDICAS

Inhaloterapia: No
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: se abre folio para justifica insumo de jeringa de gases 1 por control gasimetrico

Firmado por: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953

Fecha: 30/08/2021 08:32 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Objetivo:

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion
3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA
3 gr cada 6 h
3 gr cada 6 h
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
30/08/2021 08:36
Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO
18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
30/08/2021 08:36
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado
8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
si dieta
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
30/08/2021 08:36
AcetaMINOfen 500mg tableta
1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
30/08/2021 08:36
Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalacion
3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Formualción De Oxigenos
30/08/2021 08:37
Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt
3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA
Administrar Oxigeno por Cánula a 3 Litros/Minuto para 24 Horas
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
30/08/2021 08:37
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
Estado: CANCELADO

Fecha: 30/08/2021 09:16 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: FOLIO PARA FORMULACION DE SALIDA
Objetivo: FOLIO PARA FORMULACION DE SALIDA

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FOLIO PARA FORMULACION DE SALIDA

Plan de manejo: FOLIO PARA FORMULACION DE SALIDA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: FOLIO PARA FORMULACION DE SALIDA

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

2. 1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
2. 2. SOSPECHA DE COLEDOCOLITIASIS
3. CPRE FALLIDA CON DOCUMENTACIÓN DE PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE
5. ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA

Objetivo:

SOPORTES.
- VENTILATORIO OXIGENO POR CANULA NASAL.
- HEMODINAMICO NO
- RENAL NO
- INFECCIOSO. PIPTAZO
- LEV. 100 CC HORA

PROBLEMAS:
- TEP
- MAL CONTROL METABOLICO
- RIESGO DE FALLA VENTILATORIA.

GLUCOMETRIA: 83 - 71 - 104 - 84 MG/ DL
GU. 0. 3 CC / KG/ HR

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, HIPOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN PERILESIONAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDAS QUIRÚRGICAS CUBIERTAS SIN SANGRADO ACTIVO NI SECRECIONES.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :
ANGIOTAC DE VASOS DE TORAX.

ADDENDUM CREADO POR UPEGUI JIMENEZ, DANIEL EL 30-ago-2021 09:21 AM
Apéndice
Por error de transcripción en la conclusión del informe debe decir:
Estudio NEGATIVO para tromboembolismo pulmonar.

LABORATORIOS.

NA. 143 / K. 3. 5 / CL. 110 /
BT. 2. 4 / BD. 2. 62 / BI. 0. 13 /
BUN. 14. 3 / CREATININA. 0. 95

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL EN POP DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CPRE INTRAOPERATORIA (RENDEZVOUS) + LAPAROTOMIA PARA CONTROL DE SANGRADO EL 27/08/21.
DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA PRESENTO EPISODIO DE DOLOR TORACICO SÚBITO, SIBILANCIAS, DESATURACIÓN, EKG CON RITMO SINUSAL Y EXTRASISTOLES SUPRAVENTRICULARES, INGRESA A UCI INTERMEDIA EN CONTEXTO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO VS SCA, CUENTA CON DIMERO D POSITIVO(1904), BIOMARCADOR CARDIACO 0. 014, (NEGATIVO) Y CONTROL PERSISTE NEGATIVO.
SE REALIZO ANGIOTAC DE VASOS DE TORAX QUE DESCARTA TEP, COMN REPROTE DE INFORMA CORREGIDO EL DIA DE HOY
SE AJUSTA DOSIS DE ENOXAPARINA A 40 MG DIA.
HEMODINAMICAMETNE SIN SOPORTES, CON PRESIONES MEDIAS EN METAS. NO TAQUICARDIA, ADECUADA PERFUSION.
SATURACION ADECUADA, CON SUPLENCIA DE O2 A TRAVES DE CANULA.
CONTINUA CON INHALOTERAPIA.
HERIDA ABDOMINAL SIN EVIDENCIA DE INFECCION, N O SANGRADO.
MEJORIA DE LA HIDRATACION.
DEBITO URINARIO BAJO, SIN EMBARGO HYA QUE RECORDAR QUE SU CUENTIFCACION ES ESPONTANEA.
NITROGENADOS SIN ANORMALIDAD.
SE CONTEMPLA TRASLADO A HOSPITALZIACION.

Plan de manejo: PLAN.

1. TR5ASLADO A PISO.
2. ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
3. SGTO POPR CX GENERAL.
4. AJUSTE DE BASALES 40 CC HORA.
5. SUSPENDER METOCLOPRAMIDA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: TRASLADO A PISO.

Firmado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :paciente con defiencias del sisitema cardiorespiratorio y gastrointestinal, asociado a disnea, TEP, POP COLECISTECTOMIA, con requerimiento de soporte de oxígeno de bajo flujo, con limtacón para realizar sus actividades dela vida diaria y la participación social.
objetivo:
-optimizar los indices de oxígenación y ventilación
-facilitar broncodilatación

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: Si Observaciones: canula nasal al 28%
Inhaloterapia: Si Observaciones: 3 puff bromuro de ipratropio
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: tolera procedimiento sin complicaciones, pendiente traslado a piso.

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: No

Firmado por: RUTH MIREYA GARCIA ANGARITA, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 40371060, CC 40371060

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Ventilatorio: O2 por canula nasal a bajo flujo
Metabolico: no
Renal: no
Hidroelectrolitico: LR 20cc hora
Antibioticoterapia: ampicilina sulbactam 23/08/2021

Glucometrias 117 mg/dL

GU: 1. 9 cc/kg/h

CYC pupilas isocoricas normorreactivas conjuntivas normocromicas mucosa oral semiseca, cuello movil, sin masas, sin ingurgitación yugular
Torax simetrico normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen blando, no signos de irritación peritoneal
Extremidades moviles, eutroficas, sin edema, llenado capilar 3 segs, pulsos distales presentes
Neurológico: sin deficit motor ni sensitivo, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 159/82, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 107
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Angiotac
Negativo para TEP
Atelectasia subsegmentaria bibasales.
Derrame pleural leve bilateral de características libres.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años de edad, con antecedentes anotados, en el momento hospitalizado contexto POP colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria (rendezvous) + laparotomia control de sangrado 27/08/2021 con episodio de disnea + dolor torácico y desaturación. Dimero D positivo pero con Angiotac negativo para TEP. Con hallazgos significativos de atelectasias subsegmentarias bibasales y derrame pleural leve bilateral de características libres que podrian explicar el cuadro. Sin embargo, no se descarta origen cardiaco episodio por lo que se solicita ecocardiograma TT, ademas hallazgo de troponinas con delta positivo, pero EKG sin signos de isquemia o necrosis. En el momento, paciente hemodinamicamente estable, sin requerimiento soporte vasopresor ni inotropico, asintomatico cardiovascular, sin signos de bajo gasto, sin signos de dificultad respiratoria, buen control glucometrico, azoados normales y buen gasto urinario. Por el momento, no requiere vigilancia clínica unidad, continua manejo en piso.

Plan de manejo: Traslado a piso
Vigilancia hemodinamica
Analgesia
Manejo por cirugia general
Se solicita Ecocardiograma TT

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Traslado a piso.

Firmado por: JUANITA MARULANDA VERA, MEDICINA GENERAL, Registro 1018502399, CC 1018502399

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

1. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
1. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
2. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria RENDEZVOUS + laparotomia para control de sangrado 27/08/21
Perdida sanguinea 500cc
2. 1. Colelitiasis sin colecistitis
2. 2. Sospecha de coledocolitiasis
3. CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
4. Diabetes mellitus tipo 2
5. Enfermedad ácido péptica
Paciente con episodio de dolor toracico y disnea, en quin se descarto TEP, no se descarta origen cardiaco episodio por lo que se solicita ecocardiograma TT, ademas hallazgo de troponinas con delta positivo, pero EKG sin signos de isquemia o necrosis
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - BOLETA DE PERMANENCIA
30/08/2021 17:29
Boleta de permanencia
Paciente adulto mayor que requiere acompañamiento permanente
Estado: CANCELADO

Fecha: 30/08/2021 18:58 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Rehabilitacion - TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Control
Sesión: 3 Sesiones pendientes: 0 Termina terapias: Si

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: A la valoracion
sistema cardiopulmonar: Encuentro paciente en cama en posicion sedente largo, con canula nasal al 28%; sin signos de dificultad respiratoria
sistema neurologico: con glasgow 15/15
Plan de Manejo: se atiende paciente con normas de bioseguridad de acuerdo a la oms, a las 15+00pm se realiza manejo de inhaloterapia 3 puff de bromuro de ipatropio, tecnica kabat D1 y D2 flexo-extensora 10 repeticiones, finalizo con ejercicios de reeducacion diafragmatica 10 repeticiones, dejo paciente estable sin complicaciones

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente con compromiso respiratorio, con afectacion de su ventilacion, respiracion con restriccion en su rol familiar y social que lo limita en la realizacion de sus actividades de la vida diaria
objetivos
Mantener broncodilatacion
Reeducacion diafragmatica

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: Si
Inhaloterapia: Si
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Dejo paciente estable sin complicaciones

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: No

Firmado por: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se trata de paciente masculino de 83 años de edad, en manejo conjunto por parte de cirugia general, en POP colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria (rendezvous) + laparotomia control de sangrado 27/08/2021 durante estancia hospitalaria presento episodio de disnea, dolor torácico y desaturación, cuenta con Dimero D positivo, pero Angiotac negativo para TEP, con atelectasias subsegmentarias bibasales y derrame pleural leve bilateral de características libres, que podria estar en relacion a cuadro de paciente, por otro lado tiene biomarcadores positivos con delta, ekg sin signos de isquemia o necrosis, pendiente toma de ecocardiograma transtoracico. En el momento sin requerimiento de soporte vasopresor, con cifras tensionales en metas, adecaudamecanica ventilatoria, sturaciones optimas con oxigeno suplementario por canula nasal, no sintomas cardiovasculares, adecuado control metabolico, no alteracion de azoados, gasto urinario conservado, infeccioso afebril, adecuada modulacion de respuesta leucocitaria, continua manejo antibiotico instuarado, no cambios de su estado neuroligico, buena modulacion de dolor, con manejo analgesico instaurado. Se encuentra en plan de traslado a piso segun disponibilidad de camas, se valora con elemetos de bioseguridad indicado por institucion y OMS.

Plan de manejo: Traslado a piso segun disponibilidad de camas
Pendiente ecocardiograma
Seguimiento por cx general
Manejo antibiotico instaurado

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Traslado a piso segun disponibilidad de camas.

Firmado por: PAULA ZARELLA ANTEZANA BUENO, MEDICINA GENERAL, Registro 1014241100, CC 1014241100

Fecha: 30/08/2021 20:06 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Rehabilitacion - FISIOTERAPIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria Tipo de consulta: Control
Sesión: 4 Sesiones pendientes: 1 Termina terapias: No
Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CAMA 321
Paciente en sedente largo en cama con apoyo posterior, con barandales elevados alerta al llamado, sin soporte de oxigeno de bajo flujo, en condiciones aceptables.
Sistema cardiopulmonar: normocardico, normotenso, eupneico, semiologia de torax presenta modo ventilatorio nasal, sin signos de dificultad respiratoria, con patron ventilatorio costal, tipo de torax normilineo, con expansion toracica simetrica y excursion menor a 2 centimetros. patron de tos efectivo autonomo, llenado capilar menor a 2 segundos.
Sistema neuromuscular: paciente quien realiza de forma autonoma transferencias y transiciones de peso efectivo, traslados no se evaluado. esquilibrio estatico y dinamico en sedente largo con apoyo posterior en cama. Marcha no valorado. Dolor evaluado con escala analoga verbal 0/10 en cabeza que no se exacerba al movimiento.
Sistema tegumentario:Con sitios de venopuncion en miembros superiores y canalizacion con paso de liquidos segun orden medica.
Sistema musculoesqueletico: Rangos gruesos de movimeinto conservados para la aedad, fuerza gruesa disminuida para condicion clinica evaluado con escala MRC -3.
Habilidades comunicativas, afecto, cognicion, lenguaje y formas de aprendizaje: Alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, lenguaje verbal y no verbal fluido y compresible, con apoyo familiar, formas de aprendizaje no evaluable, se realiza sesion con lenguaje verbal y demostrativo siguiendo indicaciones completas.
Plan de Manejo: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CAMA 321
* INHALOTERAPIA
19+50 Terapia respiratoria noche B, se realiza kinesiterapia + ejercicios respiratorios, fortalecimiento caja toracica, expansion y aumento de capacidad pulmonar. Inspiraciones profundas con espiraciones prolongadas lentas con labios fruncidos, tecnica de huff en 2 repeticiones sin movilizar secreciones.
Extubación Fallida: NO
Autoextubación: NO
Programada: NO

EXAMEN FÍSICO
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente 83 años de edad con alteracion del sistema cardiopulmonar para ventilacion que limita la ejecucion de actividades de autocuidado asi como restringiendo el cumplimiento de su rol familiar y social.
Objetivo: Garantizar permeabilidad de la via aere optimizando activacion de musculatura para favorecer volumnes y capacidades pulmonares.

PLAN DE TRATAMIENTO
Nebulizaciones: No
Intubacion: No
Oxigenoterapia: No
Inhaloterapia: Si Observaciones: Se suministran 3 inhalaciones de bromuro de ipratropio con tecnica activa.
Debilidad Adquirida en UCI: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Se ingresa con los medidas de bioseguridad y elementos de proteccion personal proporcionados por la institucio (guantes, tapabocas n95, careta), se realiza lavado de manos en sus 5 momentos, paciente queda en cama con medidas de seguridad y monitoria externa.
INUSMOS:
1 par de guantes de manejo.

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: No

Firmado por: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

consideran paciente candidato a candidato a Rendez-vous la cual fue realizada 27/08/21 sin mención de complicaciones por lo que servicio tratante indica retorno a pisos de hospitalización. Presentó en la madrugada 28/08/21 episodio de dificultad respiratoria asociado a aumento en los requerimientos de oxígeno, paraclinicos con leucocitosis importante, por lo que servicio tratante indica traslado a UCI intermedio. Fue valorado por medicina interna quienes ante contexto clínico consideran descartar tromboembolismo pulmonar agudo vs SCA. Se toman angioTC de tórax con hallazgos de embolia pulmonar aguda en manejo con anticoagulación plena. Sin emabrgo en descripcion de hallazgos no mencionan cambios de tromboembolismo, por lo que servicio tratante comenta caso con radiología, indicando error de transcripción, descartan tromboembolismo pulmonar y ajustan anticoagulación profilactica. Por otro lado consideran descartar cuadro de SCA, por lo que solicitan biomarcador inicial negativo con delta positivo, sin embargo ekg sin signos de isquemia o necrosis, sin nuevos episodios de equivalentes anginosos o dolor torácico, por lo que indican toma de ecocardiograma transtoracico el cual se encuentra pendiente de realizar. Durante estancia en unidad con mal control metabólico por lo que ajustan insulinoterapia y dado a adecuada evolución indican traslado a pisos de hospitalización.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Neurológico: orientado en 3 esferas

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza : Paciente alerta, afebril, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, sin lesiones, tórax simétrico, móvil, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen con herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, blando, no doloroso a la palpacion, sin signos d eirritacion peritoneal; extremidade simétricas, móviles, sin edema; alerta, orientado en 3 esferas, responde a órdenes sencillas, lenguaje aduecaod, coherente

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :30/08/21 BUN 14. 5 Creat 0. 95 BT 2. 75 BD 2. 62 BI 0. 13 K 3. 52 Cl 110. 1 Na 143 Glucosa 69 Leucos 11720 neutros 83100 abs 9750 hb 9. 3 hto 28 plaq 215
Gases arteriales pH 7. 45 pO2 82. 2 pcO2 31. 8 hCO3 23. 3 BE -2. 2 FiO2 24% Lact 1. 1 PAFI 342. 54 Uroanálisis: hematuria, patológico

- Escala PADUA TVP (Tromboembólica venosa en hospitalizados no quirúrgicos)
Cáncer activo (metástasis, quimioterapia o radioterapia en los 6 meses previos), No
Antecedentes de TVP, No
Condición conocida de Trombofilia, No
Inmovilidad durante 3 días o más, Si, 3
Trauma o cirugía reciente (<1 mes), Si, 2
Edad >/= 70 años, Si, 1
Insuficiencia cardíaca o respiratoria, No
Infarto agudo de miocardio o accidente cerebrovascular isquémico, No
Infección aguda o enfermedad reumática, No
Obesidad: IMC >/= 30 kg/m2, No
Tratamiento hormonal actual, No
Total: 6
Interpretación Alto riesgo TVP
Observaciones Acción: TROMBOPROFILAXIS

Diagnósticos: Diagnóstico de ingreso - K808 - OTRAS COLELITIASIS (Primario), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Hospitalizacion
Consentimiento informado: No requiere

Órdenes Actuales

Medicamento a Conciliar	Decisión	Dosis	Unidad	Vía	Frecuencia	Duración	Datos Clinicos	Genera Orden

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**	Cama:	
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

AcetaMINOfen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS	Continuar	1000.00	MILIGRAMO	ORAL	CADA 8 HORAS	PARA 5 DIAS		Sí
LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 1000 MILILITRO BOLO Por DOSIS UNICA, Vía INTRAVENOSA	Suspender	1000.00	MILILITRO	INTRAVENOSA	BOLO	DOSIS UNICA	Sujeto Condición Clínica: Si	No
Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS	Continuar	10.00	MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	PARA 3 DIAS		Sí
LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA	Continuar	100.00	MILILITRO	INTRAVENOSA	En Infusión Continua (cc/h)	PARA 1 DIA		Sí
Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt 3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA	Continuar	3.00	LITRO	INHALADA	CADA HORA ADM OXIGENO	PARA 1 DIA		Sí
LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA	Suspender	20.00	MILILITRO	INTRAVENOSA	En Infusión Continua (cc/h)	PARA 1 DIA		No
Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	40.00	MILIGRAMO	SUBCUTANEA	CADA 24 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Esomeprazol 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	20.00	MILIGRAMO	ORAL	CADA 24 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
AcetaMINOfen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	1000.00	MILIGRAMO	ORAL	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí

NOTAS MÉDICAS

Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalacion 3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	3.00	PUFF	INHALADA	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado 8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	8.00	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion 3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	3.00	GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR - ENOXAPARINA 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	70.00	MILIGRAMO	SUBCUTANEA	CADA 12 HORAS	PARA 1 DIA		Sí

Análisis del caso: Paciente de 83 años en POP colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria (rendezvous) + laparotomia control de sangrado 27/08/2021 durante estancia hospitalaria presento episodio de disnea, dolor torácico y desaturación, cuenta con dimero D positivo, pero Angiotac negativo para TEP, con atelectasias subsegmentarias bibasales y derrame pleural leve bilateral de características libres, a la espera de toma de ecocardiograma transtoracico. Al ingreso al piso asintomático cardiovascular, sin signos de dificultad respiratoria, con adecuada modulación del dolor, sin nueva sintomatología. Paraclínicos con hiperbilirrubinemia en descenso respecto a control, sin trastorno electrolitico, con leve leucocitosis y neutrofilia. Gases arteriales sin hiperlactatemia ni trastorno de la oxigenación. Uroanálisis patológico en contexto de paciente asintomático urinario. Por lo que continua manejo médico instaurado y se solicitan paraclínicos control am. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar.
Riesgo clínico
1. Falla Renal ---> si
2. Trastornos hidroelectrolíticos y/o metabólicos ---> si
3. Sangrado ---> si
4. Enfermedad Tromboembolica ---> si
5. Desacondicionamiento físico ---> si
6. Malnutrición ---> no
7. Infección ---> si
8. Arritmias y complicaciones de dispositivos electricos cardiacos ---> no
9. Suicidio ---> no
10. Agitación o delirio ---> si
11. Bronco aspiración ---> no
12. Caída ---> si
13. Lesiones de piel ---> si

Plan de manejo: Hospitalizacion por cirugía general
Oxigeno por cánula nasal para sat O2 >88%
Enoxaparina 40mg SC día
LEV 40cc hora
Dieta normal
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas FI 23/08/21
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 2 mg iv cada 8 horas

NOTAS MÉDICAS

Glargina 18 uds noche
Glulisina 8 uds preprandiales
Control de signos vitales - avisar cambios
Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio
Glucometrias cada 8 horas

ss paraclínicso control am
Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Se examina con todos los EPP en contexto de pandemia por COVID-19.

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

izquierda y region glútea mientras se encontraba caminando para el baño. Signos vitales con cifras tensionales estadio I, asintomático cardiovascular, sin signos de dificultad respiratoria, con mala modulacion del dolor en miembro inferior izquierdo que limitan la movilización activa y pasiva de la flexo extensión de cadera izquierda. Glucometría dentro de límites aceptables. Niega trauma o dolor en algun otro lugar. Se revisa herida quirúrgica cubierta sin estigmas de sangrado, abdomen blando, no doloroso a la palpacion, sin signos de irritación peritoneal. Por lo anterior, se indica analgesia y radiografía de cadera para descartar trazos de fractura. Se explica a paciente importancia de solicitar ayuda y riesgos y complicaciones derivados de deambular sin asistencia, quien refiere entender y aceptar. En el momento sin acompañante.
Objetivo: ----------

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 7

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ----------

Plan de manejo: SS radiografia de cadera comparativa

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condicion clínica - vigilancia POP

Se examina con todos los EPP en contexto de pandemia por COVID-19

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

Nota aclaratoria

Fecha: 31/08/2021 03:23

Se revisa radiografia de cadera con fractura transcervical del cuello femoral izquierdo. Por lo anterior se solicita valoración por ortopedia. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar.

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

Fecha: 31/08/2021 02:26 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Se abre folio para formulacón
Objetivo: Se abre folio para formulacón

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se abre folio para formulacón

Plan de manejo: Se abre folio para formulacón

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Se abre folio para formulacón

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

Fecha: 31/08/2021 06:17 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Interconsultante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **RESPUESTA INTERCONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

MC: CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA
EA: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS QUIEN INGRESA EL 22/08/21 POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL, FUE VALORADO POR SERVICIO DE CIRUGIA QUIENES REALIZAN COLELAP + CPRE INTRAOPERATORIA + LAPAROTOMIA PARA CONTROL DEL SANGRADO 27/08/21, EN QUIEN ADICIONALMENTE SE SOSPECHO TEP POR EPISODIO DE DISNEA SUBITA, EL CUAL FUE DESCARTADO POR ANGIOTAC, EL DIA DE HOY DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN PRESENTÓ CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CUANDO SE DIRIGIA AL BAÑO SIN ACOMPAÑANTE, PRESENTANDO TRAUMA EN SU CADERA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: LEVE ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, ROTACIÓ N EXTERNA Y ABDUCCIÓIN, DOLOR A LA PALPACIÓN, ROLLING TEST POSITIVO, LIMITCIÓN EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 4

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :RX DE CADERA COMPARATIVA: FRACTURA TRANSCERVICALD E LA CADERA IZQUIERDA GARDEN III

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS EN POP DE COLECISTESCTOMIA LAPAROSCOPIA + CEPRE INTRAOPERATORIA + LAPAROTOMIA 27/08/21 QUIEN EL DIA HOY DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN PRESENTÓ CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CUANDO CAMINABA AL BAÑO SIN ACOMPAÑANTE CON TRAUMA EN CADERZA IZQUIERDA, CUENTA CON RADIOGRAFIA DE CADERA QUE EVIDENCIA FRACTURA INTACAPSULAR, DESPLZADA, EN EL MOMENTO PACIENTE CON DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERLO, LEVE ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, LEVE ROTACION EXTERNA Y ABDUCCIÓN, SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE MANEJO QUIRURGICO CON REMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA, DADO FUNCIONALIDAD PREVIA (BARTHEL 100/100) PARA EVITAR COMPLICAIONES DEL DECUBITO SUPINO PROLONGADO. SE GENERA ORDEN DE PROCEDIMIENTO, REFERENCIA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA, PARACLINICOS PREQUIRUGICOS, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: HOSPITALIZADO POR CIRUGIA GENERAL
MANEJO CONJUNTO SEGUIMIETO POR ORTOPEDIA
SE ORDENA REMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA
SS VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA, PREQUIRURGICOS
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Registrado por: JULIANA RAMIREZ GONZALEZ, Interno de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1016099768, el 31/08/2021 05:07

Firmado y avalado por: MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856,

NOTAS MÉDICAS

el 31/08/2021 06:20

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Neurologico alerta, no focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 64 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 92%
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :31/08/21 rx de cadera: Fractura transcervical impactada del fémur izquierdo.
Esclerosis en los techos acetabulares. Relaciones articulares conservadas.
Disminución de la densidad ósea.
Edema de partes blandas en cadera izquierda.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años en POP de colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria (Rendezvous) + laparotomia para control de sangrado 27/08/21, en el momento estable, sin sirs, sin signos de dificultad respiratoria, o2 por canula nasal, abdomen blando, herida qx cubierta, leve dolor, no signos de irritacion peritoneal, tolerando adecuadamente vía oral. se descartó tep por angiotac de torax, en el piso presentó caida de su altura mientras iba al baño con posterior dolor en cadera izquierda se tomo rx con evidencia de fractura transcervical impactada del fémur izquierdo, ya valorado por ortopedia, se encuentra en plan de manejo quirúgico para reemplazo total de cadera, por nuestro servicio en el momento no requiere manejo adicional, continúa manejo por ortopedia. Paciente con mal control del dolor, se solicita interconsulta a clínica del dolor. Se cierra interconsulta. Se explica al paciente y a la hija, Nohora Clavijo, refieren etnender y aceptar.

Plan de manejo: Manejo por ORTOPEDIA
Se cierra interconsulta
Valoración por Clínica del dolor

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Mp Fontecha r3.
Revista: Dr. Torres / Girón, R4 - Sierra, R1 Urología - Villamil, interna.

Registrado por: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 31/08/2021 12:02

Firmado y avalado por: GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Registro 80158409, CC 80158409, el 31/08/2021 12:02

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: SE ABRE FOLIO POR ERROR
Objetivo: SE ABRE FOLIO POR ERROR

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 3

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO POR ERROR

Plan de manejo: SE ABRE FOLIO POR ERROR

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SE ABRE FOLIO POR ERROR

Registrado por: LAURA PALACIO ECHEVERRI, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1007354752, el 31/08/2021 11:40

Firmado y avalado por: JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432, el 31/08/2021 12:13

Fecha: 31/08/2021 08:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Se abre folio para iniciar remision indicada por Auditoria Compensar por tramites administrativos
Objetivo: Se abre folio para iniciar remision indicada por Auditoria Compensar por tramites administrativos

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se abre folio para iniciar remision indicada por Auditoria Compensar por tramites administrativos

Plan de manejo: Se abre folio para iniciar remision indicada por Auditoria Compensar por tramites administrativos

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Se abre folio para iniciar remision indicada por Auditoria Compensar por tramites administrativos

Firmado por: DANIELA FLOREZ REMOLINA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020795247, CC 1020795247

Fecha: 31/08/2021 09:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Procedimientos - CARDIOLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 10

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR.

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: 881202 - 881202 - Ecocardiograma Transtorácico.

Descripción del procedimiento: FORMATO NIVEL DE PROCESO
MISIONAL
PROCESO
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO ATENCION CARDIOCIRCULATORIA

CODIGO VERSION
F-ACC-CNI-10 1

INFORMACION DEL PACIENTE:
NOMBRE: Hernando Clavijo Lozano No. DE IDENTIFICACION: 17025144 EDAD: 83 Años CÓDIGO: 881202
ASEGURADORA: compnesar FECHA DE REALIZACION: 31 de Agosto del 2021 GENERO: Masculino CAMA: 439 A
INDICACION: Disnea subita en estudio

INFORMACION DEL ESTUDIO:
Equipo utilizado EPIQ 7C Calidad de ventana Mala Presión arterial - Ritmo Cardiaco Irregular por extrasístoles frecuentes
Transductor X5-1 Frecuencia Cardiaca 85Lpm superficie corporal 1, 83 Área de realización Laboratorio de cardiología

ESTRUCTURA MEDIDAS REFERENCIA ESTRUCTURA MEDIDAS REFERENCIA
VENTRICULO DERECHO (EJE LARGO) 24 2. 7 -3. 3/mm APERTURA AORTICA - mm
SEPTUM INTERVENTRICULAR EN DIASTOLE 13 6-10 mm AREA AURICULA DERECHA 26 "cm2 M
cm2 H "
VENTRICULO IZQUIERDO EN DIASTOLE 55 39-53/mm VOLUMEN AURICULA DERECHA (indexado SC) 46 "18-32 ML/M2 (H).
15-27ML/M2 (M)
"
PARED POSTERIOR 13 6 - 10 mm. AREA AURICULA IZQUIERDA 29 "cm2 M
cm2 H "
VENTRICULO IZQUIERDO DIAMETRO SISTOLICO 36 /mm VOLUMEN AURICULA IZQUIERDA (indexado SC) 55 "35-41 Leve
42-48 Moderada
>48 Severo"
AURICULA IZQUIERDA DIAMETRO 51 27-38/mm VOLUMEN FIN DE DIASTOLE VI 64 "62-150 ml (H)
46-106 ml (M) "
RAIZ AORTICA 39 "30(+-)3/mm M

NOTAS MÉDICAS

34(+-)3/mm H" VOLUMEN FIN DE SISTOLE VI 27, 52 "21-61 ml (H)
14-42 ml (M)"
VOLUMEN FIN DIASTOLE VI (indexado SC) 34, 97 "34-74 ml/m2 (H)
29-61 ml/m2 (M)" FRACCION DE EYECCION 57 " 52-72 H
54-74% M
"
VOLUMEN FIN SISTOLE VI (indexado SC) 15, 04 "11-31ml/m2 (H)
8-24 ml/m2 (M).
" INDICE MASA VENTRICULO IZQUIERDO 168 g/m2

VENTRICULO IZQUIERDO:
DESCRIPCION DEL VENTRICULO IZQ. Hipertrofia concéntrica severa. GRP 0, 472727273
PARED ANTERIOR Contractilidad segmentaria normal.
PARED ANTERO SEPTAL Contractilidad segmentaria normal.
PARED INFERO SEPTAL Contractilidad segmentaria normal.
PARED INFERIOR Contractilidad segmentaria normal.
PARED INFERO LATERAL Contractilidad segmentaria normal.
PARED ANTERO LATERAL Contractilidad segmentaria normal.
ÁPEX Contractilidad segmentaria normal.
FUNCION DIASTÓLICA Onda E cm/s 62 Onda A cm/s 78 Relación E/A 0, 8 Vel. é lateral cm/s 5, 2 E/é promedio. 9, 6
Normal. Vel. é Septal cm/s 8, 5

VALVULAS:
AORTICA Esclerosis. V. Max: 1, 2m/seg. GP: 6mmHg.
MITRAL Esclerosis.
TRICUSPIDE Morfológica y funcionalmente normal.
PULMONAR Morfológica y funcionalmente normal.

VENTRICULO DERECHO Cavidad de dimensiones normales, función sistólica en el limite inferior normal.
AURICULA DERECHA Moderadamente dilatada.
AURICULA IZQUIERDA Severamente dilatada.
SEPTUM INTERAURICULAR Impresiona normal; sin evidencia de cortocircuito mediante esta técnica.
SEPTUM INTERVENTRICULAR Integro.
PERICARDIO Aumento de la grasa pericardica.
VENA CAVA INFERIOR Diámetro: 20mm. Colapso en inspiración profunda normal.
AORTA Diámetro arco aórtico normal.
TRONCO DE A. PULMONAR Diámetro normal.

CONCLUSIONES: Se hace el procedimiento con todas las medidas de protección y EPP del personal asistencial.

Hipertrofia concéntrica severa con función sistólica ventricular izquierda conservada, FEVI: 57%.
Ventrículo derecho con función sistólica en el limite inferior normal.
Dilatación moderada de aurícula derecha y severa de la izquierda.
No masas, no trombos intracavitarios evidentes mediante esta técnica.

Complicación: No.

Firmado por: JAIME ANDRES TORRES MATIZ, CARDIOLOGIA, Registro 80505626, CC 80505626

Fecha: 31/08/2021 10:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - ANESTESIOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **********RESPUESTA INTERCONSULTA ANESTESIOLOGÍA**********
ANESTESIÓLOGO: DR. OMAR PERDOMO
MÉDICA HOSPITALARIA: MARÍA JOSÉ BUCHELI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

PACIENTE DE 83 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
1. FRACTURA INTACAPSULAR CADERA IZQUIERDA
2. POP COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA+CPRE INTRAOPERATORIA (RENDEZVOUS)+ LAPAROTOMIA PARA CONTROL DE SANGRADO 27/08/21
2. 1 VESICULA BILIAR ENGROSADA CON MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON MAYOR, DUODENO Y COLON, MULTIPLES CALCULOS EN SU INTERIOR, CONDUCTO CISTICO ENGROSADO DE APROXIMADAMENTE 8 MM, ARTERIA CISTICA DE ANATOMIA USUAL, CPRE EXITOSA
3. DIABETES MELLITUS
4. TROEMBOLISMO PULMONAR

SUBJETIVO: PACIENTE ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 64 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 92%
Escala del dolor: 3

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :ECOTT:
HIPERTROFIA CONCÉNTRICA SEVERA CON FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA, FEVI: 57%.
VENTRÍCULO DERECHO CON FUNCIÓN SISTÓLICA EN EL LIMITE INFERIOR NORMAL.
DILATACIÓN MODERADA DE AURÍCULA DERECHA Y SEVERA DE LA IZQUIERDA.
NO MASAS, NO TROMBOS INTRACAVITARIOS EVIDENTES MEDIANTE ESTA TÉCNICA.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PROCEDIMIENTO: OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE CADERA
RIESGO DE PROCEDIMIENTO: MODERADO, ASA III U
RIESGO CARDIOVASCULAR POR LEE: BAJO 0. 9 %
RIESGO CARDIOVASCULAR PERIOPERATORIO POR GUPTA: 2. 39%
RIESGO FALLA RESPIRATORIA POP GUPTA: 4. 03%
RIESGO TROMBOEMBÓLICO: ALTO
APERTURA ORAL >3 CM
EXTENSIÓN CERVICAL CONSERVADA
MALLAMPATI II
PRÓTESIS DENTALES: SI SUPERIORES REMOVIBLES
CLASE FUNCIONAL NYHA III/IV

Plan de manejo: PACIENTE DE 83 AÑOS YA CONOCIDO POR EL SERVICIO EN POP DE COLECISTESCTOMIA LAPAROSCOPIA + CEPRE INTRAOPERATORIA + LAPAROTOMIA (27/08/21) ACTUALMENTE CURSANDO CON FRACTURA INTACAPSULAR DE CADERA, EN PLAN DE REMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA.
ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MEDICINA INTERNA, EN ESTUDIO DE DISNEA SÚBITA ASOCIADA A DOLOR TORÁCICO, SE SUGIERE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO POSTERIOR A CONTROL DE PATOLOGIAS AGUDAS POSIBLESS. (NO RETRASAR INTERVENCION EN CASO DE CONSIDERARSE INTERVENCION URGENTE/PRIORITARIA)
SE CONSIDERA PROCEDIMIENTO DE RIESGO ANESTESICO Y DE COMPLICACIONES INTERMEDIO-ALTO (ALTO RIESGO TROMBOEMBOLICO, RIESGO DE SANGRADO INTERMEDIO). SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO COMO PRIOROITARIO/URGENTE DE ACUERDO A CONSIDERACION DE SERVICIO TRATANTE, SE INDICA AYUNO DE 8 H PREVIO, SUSPENDER HEPARINAS 12H ANTES EN CASO DE TENERLAS, NO SUSPENDER MEDICMANETOS DE USO CRONICO, NO ASA. RESERVA DE HEMODERIVADOS DE AUERDO A CONSIDERACION POR SERVICIO TRATANTE. SE EXPLICA A PACIENTE AMPLIAMENTE RIESGOS Y COMPLICACIONES, SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES, PENDIENTE FIRMA CONSENTIMIENTO POR PARTE DE FAMILIAR
SE INDICA ACOMPAÑANTE PERMANAENTE***

NOTAS MÉDICAS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLÍNICA.

Firmado por: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338

Fecha: 31/08/2021 10:34 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCIÓN HOSPITALIZACION 4 PISO
Dr. Cañon - Internista
Dra. Florez - Hospitalario

Paciente masculino de 83 años de edad con diagnósticos de:
1. Fractura intracapsular de cadera izquierda
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
3. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 Perdida sanguinea 500cc
3. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3 CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

Objetivo: Se valora paciente siguiendo protocolo de OMS, uso permanente de elementos de protección personal
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo: acortamiento de la extremidad, rotació n externa y abduccióin, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 64 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 92%
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia de fractura intracapsular servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico. En el momento paciente estable, sin signos de dificultad respiratoria, saturaciones dentro de metas con aporte de oxigeno a bajo flujo, modulacion parcial del dolor, en compañia de hija Nora Clavijo, se considera por servicio de medicina interna alto riesgo quirurgico por SCA dado delta de troponina con riesgo de deterioro hemodinamico por lo que se beneficia de continuar monitorizacion en unidad de cuidado intermedio, se explica a pacietne y familiar, se aclaran dudas, refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: Se solicita traslado a Unidad de Cuidado Intermedio

Hospitalizacion por cirugía general
Oxigeno por cánula nasal para sat O2 >88%
LEV 40cc hora
Dieta normal

Enoxaparina 40mg SC día
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas FI 23/08/21
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 6 horas **AJUSTE**
Glargina 18 uds noche
Glulisina 8 uds preprandiales

Control de signos vitales - avisar cambios
Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio
Glucometrias cada 8 horas

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condicion clinica del paciente.

Firmado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

RUTINA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
31/08/2021 10:45
903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos
RUTINA
RUTINA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
31/08/2021 10:45
903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos
RUTINA
RUTINA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
31/08/2021 10:45
903813 - Cloro
RUTINA
RUTINA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
31/08/2021 10:45
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TRASLADOS
31/08/2021 11:49
Referencia y Contrareferencia
Pacietne con requerimiento de unidad de cuidado intermedio para vigilancia hemodinamica en el momento sin disponibilidad de camas, se inicia tramite de remision
Pacietne con requerimiento de unidad de cuidado intermedio para vigilancia hemodinamica en el momento sin disponibilidad de camas, se inicia tramite de remision
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
31/08/2021 13:29
Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable
5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA
Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 31/08/2021 11:48

Pacietne con requerimiento de unidad de cuidado intermedio para vigilancia hemodinamica en el momento sin disponibilidad de camas, se inicia tramite de remision

Firmado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057

Fecha: 31/08/2021 10:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: PACEINTE DE 83 AÑOS CON DX:

1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POP COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

S: PACIENTE REFIERE REGULARES CONDICIONES GENERALES, ADECUADA MODULACION DE DOLOR, NO REFIERE PICOS FEBRILES, NO EMESIS, NO DISNEA, NO REFIERE OTROS SINTOMAS
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: LEVE ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, ROTACIÓ N EXTERNA Y ABDUCCIÓIN, DOLOR A LA PALPACIÓN, ROLLING TEST POSITIVO, LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO CON ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIN DETERIORO HEMODINAMICO, CON DOLOR EN EL MOMENTO POR FRACTURA DE CADERA IZQUEIRDA, SE CONSIDERA QUE REQUEIRE MANEJO QUIRURGICO DE LA FRACTURA MEDIANTE ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA IZQUIERDA, SE ESPERARA PROGRAMACION QUIRURGICA PARA PROCEDIMEINTO, SE EXPLICA A PACIENTE FAMILIAR CLARAMENTE LA CONDUCTA Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Plan de manejo: HOSPITALIZADO POR CIRUGIA GENERAL
MANEJO CONJUNTO SEGUIMIETO POR ORTOPEDIA
SE ORDENA REMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA
SS VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA, PREQUIRURGICOS
PENDIENTE PROGRAMACIONDE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINCIA DEL PACIENTE

Firmado por: JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446

Fecha: 31/08/2021 11:21 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: respuesta IC intermedios
paciente con indicación de traslado a intermedios para vigilancia hemodinámica, en el momento sin disponibilidad. Estaremos atentos para asignación segun disponibilidad.
En caso de requerir uci POP se asignará en trasoperatorio de acuerdo a disponibilidad
Objetivo: interconsulta intermedio

EXAMEN FÍSICO

NOTAS MÉDICAS

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: interconsulta intermedio

Plan de manejo: interconsulta intermedio

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: interconsulta intermedio

Firmado por: MONICA MARCELA MORA ORTIZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 63547827, CC 63547827

Fecha: 31/08/2021 12:16 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: ***RESPUESTA A INTERCONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA***
PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA POR FRACTURA INTRACAPSULAR DE CADERA IZQUIERDA EN PLAN DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA, FAVOR REVISAR EVOLUCIÓN DEL DÍA DE HOY.
Objetivo: VER SUBJETIVO

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA POR FRACTURA INTRACAPSULAR DE CADERA IZQUIERDA EN PLAN DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA, FAVOR REVISAR EVOLUCIÓN DEL DÍA DE HOY.

Plan de manejo: VER ANÁLSIS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

Firmado por: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169

Fecha: 31/08/2021 13:22 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico, Clínica del Dolor

ANAMNESIS
Subjetivo: NOTA PREQUIRURGICO
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
1. FRACTURA INTRACAPSULAR IZQUIERDA
SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA REEMPLAZO TOTAL CADERA DERECHA, SE REALIZA:
1. SE DEJA SIN VIA ORAL DESDE LAS 22+00
2. SE RESERVA 2 UGRE
3. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
4. SE SOLICITA UCI POP
5. PREPARAR PARA CIRUGIA - ORDENES MEDICODELEGADAS
6. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS
7. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A FAMILIAR
Objetivo: NOTA PREQUIRURGICO
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
1. FRACTURA INTRACAPSULAR IZQUIERDA
SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA REEMPLAZO TOTAL CADERA DERECHA, SE REALIZA:
1. SE DEJA SIN VIA ORAL DESDE LAS 22+00
2. SE RESERVA 2 UGRE
3. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
4. SE SOLICITA UCI POP
5. PREPARAR PARA CIRUGIA - ORDENES MEDICODELEGADAS
6. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS
7. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A FAMILIAR

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: NOTA PREQUIRURGICO
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
1. FRACTURA INTRACAPSULAR IZQUIERDA
SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA REEMPLAZO TOTAL CADERA DERECHA, SE REALIZA:
1. SE DEJA SIN VIA ORAL DESDE LAS 22+00
2. SE RESERVA 2 UGRE
3. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
4. SE SOLICITA UCI POP
5. PREPARAR PARA CIRUGIA - ORDENES MEDICODELEGADAS
6. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS
7. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A FAMILIAR

Plan de manejo: NOTA PREQUIRURGICO
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO:
1. FRACTURA INTRACAPSULAR IZQUIERDA
SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA REEMPLAZO TOTAL CADERA DERECHA, SE REALIZA:
1. SE DEJA SIN VIA ORAL DESDE LAS 22+00
2. SE RESERVA 2 UGRE
3. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
4. SE SOLICITA UCI POP
5. PREPARAR PARA CIRUGIA - ORDENES MEDICODELEGADAS
6. SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS
7. SE EXPLICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CIRUGIA MAÑANA.

Firmado por: OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79724075, CC 79724075

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Reserva de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS)
RESERVA 2 UGRE
Hemoglobina :
Hematocrito :
Plaquetas :
INR :
Hemoclasificacion RH:
RESERVA 2 UGRE
Estado: TERMINADO

Fecha: 31/08/2021 13:28 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Valoración subjetiva Ferguson - NUTRICION

El paciente ha perdido peso recientemente sin proponérselo, el peso perdido es 1 - 5. 9 Kg

El paciente ha estado comiendo deficientemente debido a disminución de apetito

Resultado: 2
Interpretación del resultado: El paciente se encuentra en riesgo de desnutrición, es necesario realización valoración nutricional detallada.

Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica Normoproteica De Consistencia semiblanda, hipoglucida
Intolerancias/alergias/rechazos: Lácteos y leguminosas
Consistencia de alimentos consumidos en casa: Blanda
Se sugiere interconsulta por soporte nutricional
Continuar atención intrahospitalaria
Se realiza educación alimentaria y nutricional
Se realiza tamizaje nutricional utilizando EPP.

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ, NUTRICION, Registro 1017219944, CC 1017219944

Fecha: 31/08/2021 13:28 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de antecedentes - NUTRICION

Antecedentes Nutricionales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Riesgo Nutricional Medio
Se modifica(n) el antecedente:
Riesgo Nutricional: Medio
por
Riesgo Nutricional Medio

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ, NUTRICION, Registro 1017219944, CC 1017219944

Fecha: 31/08/2021 13:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: TURNO TARDE

Paciente masculino de 83 años con diagnóstico de:
1. Fractura intracapsular de cadera izquierda

NOTAS MÉDICAS

2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
3. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 Perdida sanguinea 500cc
3. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3. CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

Objetivo: Se acerca familiar Nohora Clavijo, hija del paciente, a estar médico refieriendo que paciente se encuentra agitado, nos acercamos a habitacion en conjunto con servicio de coordinación médica y Dr. García, paciente tranquilo en la cama, orientado en persona unicamente, refiere "desea irse a la casa y volver temprano" sin embargo al momento de la valoración paciente no se encuentra agitado, sin quejas de dolor. Se solicita valoración por parte de Psiquiatría.
Adicionalmente en horas de la mañana documentan paciente con sospecha de SCA por troponina positiva con delta 50%, ECG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, Eco TT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad por lo que se indicó traslado a UCIM para vigilancia hemodinamica, en el momento sin disponibilidad de camas por lo que se inicio trámite de remisión. En cuanto a patología cardiovascular en el momento paciente asintomático.
Por otro lado, dada documentacion de fractura intracpasular de cadera izquierda secundaria a caída, servicio de Ortopedia indicó manejo quirúrgico programado para el día de mañana, por lo que se indica nada via oral a partir de las 22+00, indican reserva de 2 UGRE y se suspende manejo con HBPM.
Se explica de manera amplia y clara a familiar del paciente plan de manejo a seguir, refiere entender y aceptar.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: PENDIENTE TRASLADO A UCIM VS REMISIÓN
NADA VIA ORAL A PARTIR DE LAS 22+00 PM
Haloperidol 2 gotas VO ***EN CASO DE AGITACIÓN
Se solicita valoración por Psiquiatría
Pendiente reserva 2 UGRE
Se suspende manejo con HBPM
Continua demas manejo medico instaurado
Control de signos vitales - Avisar cambios

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condicion clinica

Firmado por: ARIADNA VELASQUEZ PEREZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019125296, CC 1019125296

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **Respuesta a Interconsulta por Clinica del Dolor y Cuidado Paliativo**

Paciente masculino ed 83 años con diagnosticos de:
1. Fractura intracapsular de cadera izquierda
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
3. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 Perdida sanguinea 500cc
3. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3. CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

S/ Paciente con familiar, refiere pobre modulacion del dolor en miembro inferior izquierdo, refiere mejora con hidromorfona parcial, niega nauseas, deposiciones y diuresis positivas.
Objetivo: Paciente alerta, algico
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello movil
Tórax: Simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria.
Abdomen: herida quirurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo con acortamiento de la extremidad, rotación externa y abduccion, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 89%
Escala del dolor: 7

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :31/08/2021 creatinina 0. 88

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años hospitalizado por cuadro de colelitiasis + coledocolitiasis sin colecistitis se realiza CPRE fallida con posterior Rendez-vous sin complicaciones, durante el POP presenta disnea se descarta TEP con angioTAC, con troponina positiva con ecoTT con FEVI 57% posible SCA. Se traslada a piso de hospitalizacion donde presenta caida de su propia altura con fractura intracapsular de cadera izquierda en plan quirurgico por ortopedia, con posible requerimiento de UCIM POP. Actualmente paciente estable hemodinamicamente, con dolor poco modulado de moderado a severo tolerando manejo con opioide fuerte, se ajusta dosis de hidromorfona y continuamos en seguimiento para valoracion posoperatoria. Se explica a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 4 horas **ajuste**

NOTAS MÉDICAS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Seguimiento.

Registrado por: LEIDY TATIANA BAUTISTA CERON, Estudiante de CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 222222222, CC 1125058241, el 31/08/2021 16:40

Firmado y avalado por: LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 52696719, CC 52696719, el 31/08/2021 19:04

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia de fractura intracapsular servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico. En el momento paciente estable, sin signos de dificultad respiratoria, saturaciones dentro de metas con aporte de oxigeno a bajo flujo, modulacion parcial del dolor, en compañia de enfermera(cuidadora), se considera por servicio de medicina interna alto riesgo quirurgico por SCA dado delta de troponina con riesgo de deterioro hemodinamico por lo que se beneficia de continuar monitorizacion en unidad de cuidado intermedio.

Plan de manejo: ss/ unidad de cuidado intermerio

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Hospitalizacion.

Firmado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: rtraslado cama 333

Plan de manejo: traslado cama 333

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: traslado cama 333

Firmado por: LUIS EDUARDO SILVA DIAZ GRANADOS, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 118114/2011, CC 80822534

Fecha: 31/08/2021 23:36 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Tratante - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:.
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: 336336 se asigna cam 336

Plan de manejo: se asigna cama 336

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: se asighna cama 336

Firmado por: LUIS EDUARDO SILVA DIAZ GRANADOS, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 118114/2011, CC 80822534

Fecha: 01/09/2021 00:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Paciente masculino de 83 años de edad con diagnósticos de:
1. Fractura intracapsular de cadera izquierda
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
3. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 Perdida sanguinea 500cc

NOTAS MÉDICAS

3. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3 CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

Objetivo: Se valora paciente siguiendo protocolo de OMS, uso permanente de elementos de protección personal
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo: acortamiento de la extremidad, rotació n externa y abduccióin, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia de fractura intracapsular servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico. En el momento paciente estable, sin signos de dificultad respiratoria, saturaciones dentro de metas con aporte de oxigeno a bajo flujo, modulacion parcial del dolor, en compañia de enfermera(cuidadora), se considera por servicio de medicina interna alto riesgo quirurgico por SCA dado delta de troponina con riesgo de deterioro hemodinamico por lo que se beneficia de continuar monitorizacion en unidad de cuidado intermedio.

traslado paciente aceptado en UCIN 336

Plan de manejo: se acepta paciente en cama 336 UCIN

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: traslado paciente.

Firmado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, ROTACIÓ N EXTERNA Y ABDUCCIÓIN, DOLOR A LA PALPACIÓN, ROLLING TEST POSITIVO, LIMITCIÓN EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD
NEUROLÓGICO : SOM, NOLIENTO, DESORIENTADO GLOBALMENTE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN

REVISIÓN POR SISTEMAS
Osteomúsculoarticular: FRACTURA DE CADERA.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :
RX DE CADERA
Hallazgos
Fractura transcervical impactada del fémur izquierdo.
Esclerosis en los techos acetabulares. Relaciones articulares conservadas.
Disminución de la densidad ósea.
Edema de partes blandas en cadera izquierda

Diagnósticos: Diagnóstico de ingreso - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO (Primario), Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Hospitalizacion
Consentimiento informado: No requiere

Órdenes Actuales

Medicamento a Conciliar	Decisión	Dosis	Unidad	Vía	Frecuencia	Duración	Datos Clinicos	Genera Orden
LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA	Continuar	20.00	MILILITRO	INTRAVENOSA	En Infusión Continua (cc/h)	PARA 1 DIA		Sí
Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt 3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA	Continuar	3.00	LITRO	INHALADA	CADA HORA ADM OXIGENO	PARA 1 DIA		Sí
AcetaMINOfen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	1000.00	MILIGRAMO	ORAL	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion 3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	3.00	GRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	PARA 1 DIA		Sí

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable 10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	10.00	MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Dihidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable 0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	0.30	MILIGRAMO	INTRAVENOSA	CADA 6 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Esomeprazol 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	20.00	MILIGRAMO	ORAL	CADA 24 HORAS	PARA 1 DIA		Sí
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado 8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	Continuar	8.00	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	CADA 8 HORAS	PARA 1 DIA		Sí

Análisis del caso: PACIENTE DE 83 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DIEBETES MELLITUS TIPO 2 Y ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA, INICIALMENTE HOSPITALIZADO DE CUADRO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS CON HALLAZGO DE COLEDOCOLITIASIS, LLEVADO A CPRE FALLIDA POR LO QUE FUE LLEVADO A RENDEZ-VOUS EL 27/08/21 SIN MENCIÓN DE COMPLICACIONES. DURANTE POP PRESENTA EPISODIO DE DISNEA SUBITA ASOCIADO A AUMENTO DE REQUERIMIENTO DE OXIGENO SE SOSPECHA TEP SE INICIA ANTICOAGULACION PLENA Y SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO, CUENTA CON ANGIOTC NEGATIVO PARA TEP, TROPONINA POSITIVA CON DELTA 50% EKG SIN CAMBIOS SUGESTIVOS DE ISQUEMIA AGUDA, ECOTT CON FEVI 57% SIN TRASTORNOS DE LA CONTRACTILIDAD SE CONSIDERA POSIBLE SCA. TRASLADAN A HOSPITALIZACION EN LA MADRUGADA PRESENTA CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA, RX CON EVIDENCIA DE FRACTURA INTRACAPSULAR SERVICIO DE ORTOPEDIA CONSIDERA CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES DENTRO DE METAS CON APORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, MODULACION PARCIAL DEL DOLOR, EN COMPAÑIA DE ENFERMERA(CUIDADORA), SE CONSIDERA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ALTO RIESGO QUIRURGICO POR SCA DADO DELTA DE TROPONINA CON RIESGO DE DETERIORO HEMODINAMICO POR LO QUE SE BENEFICIA DE CONTINUAR MONITORIZACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.
Plan de manejo: PLAN:

1. PREPARACION PARA CX DE ORTOPEDIA.
2. DAD 10 % 200 CC AHORA. - CONTINAUR 20 CC HIORA.
3. EVITAR DEPRESORES DEL SNC.
4. SUSPEMNDER HIDROMORFONA.
5. DIPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS.
6. SE ORDENA TIEMPOS DE COAGULACION
7. TOMA DE GASES ARTERIALES.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: MONITORIZACION HEMODINAMICA, NEUROLOGICA Y OSTEOMUISCULAR.

Firmado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

S: PACIENTE CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: LEVE ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, CON DEFORMIDAD EN ROTACIÓN EXTERNA Y ABDUCCIÓN DE LA CADERA IZQUIERDA, ROLLING TEST POSITIVO, LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD DE LA CADERA IZQUIERDA POR DOLOR.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :01/09/2021 PT 12. 50 INR 1. 07 PTT 29. 30 BUN 9. 3 NA 137 K 2. 82 CL 102. 9 CREATININA 0. 85
HEMOGRAMA
LEUCOCITOS 10. 21 NEUTROFILOS 87% HEMATOCRITO 28. 1 HEMOGLOBINA 9. 70 PLAQUETAS 212 000

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUIEN SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA, SE REALIZARÁ REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA HOY.

Plan de manejo: CIRUGÍA HOY.
NADA VÍA ORAL.
NO APLICAR TROMBOPROFILAXIS.
CONTINUAMOS COMO INTERCONSULTANTES.
PENDIENTE PASO A SALAS DE CIRUGIA PARA REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICIÓN CLÍNICA.

Registrado por: JOSE DANIEL PINEROS BARRERA, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1010111306, el 01/09/2021 11:17

Firmado y avalado por: MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856, el 01/09/2021 11:17

Fecha: 01/09/2021 08:19 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: FOLIO PARA FORMULACION
Objetivo: FOLIO PARA FORMULACION

EXAMEN FÍSICO

NOTAS MÉDICAS

Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FOLIO PARA FORMULACION

Plan de manejo: FOLIO PARA FORMULACION

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: FOLIO PARA FORMULACION
Objetivo: FOLIO PARA FORMULACION

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FOLIO PARA FORMULACION

Plan de manejo: FOLIO PARA FORMULACION

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: ----------

Plan de manejo: ----------

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: ----------

Firmado por: JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 91%
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años hospitalizado por cuadro de colelitiasis + coledocolitiasis sin colecistitis lllevado a CPRE fallida con posterior Rendez-vous sin complicaciones, durante hospitalizacion paciente presenta caida de su propia altura con fractura intracapsular de cadera izquierda en plan quirurgico por ortopedia, en plan de reduccion abierta por el servicio de ortopedia, se encuentra en seguimiento por nuestro servicio para control de dolor actualmente en manejo con paracetamol, dipirona y opioide potente (hidromorfona) por horario, con adecuada respuesta, buena modulacion de dolor, en el momento paciente estable, sin signos clinicos de respuesta inflamatoria sistemica, con adecuado control de signos vitales, decidimos continuar manejo propuesto sin cambios, atentos a dolor post operatorio, de no control atentos a un nuevo llamado, se aclaran dudas paciente refiere entender y aceptar.

Plan de manejo: Plan
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 4 horas

Cierra interconsulta
Gracias

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION DE PACIENTE.

Firmado por: LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 52696719, CC 52696719

Fecha: 01/09/2021 12:39 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS TURNO MAÑANA
PACIENTE DE 83 AÑOS CON DX:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS
Objetivo: SOPORTES:
- VENTILATORIO: CANULA NASAL 2 LXMIN
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO RINGER: 20 CC/HORA///DEXTROSA 10% 20 CC/HORA
- CARDIOVASCULAR: NO
- RENAL: NO
- NUTRICIONAL: VIA ORAL.

BALANCE 6 HORAS: 280 CC NEGATIVO
BALANCE ACUMULADO: 280 CC NEGATIVO
GASTO URINARIO: 1, 4CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: 158 MG/DL

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FISICO:
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo: acortamiento de la extremidad, rotación externa y abducción, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 156/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 01/09/2021 06:15:47 AM
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP= 29.30 seg
--= CONTROL DEL DIA: 28.2 SEG Se sugiere correlacionar con historia clínica, verificar fase pre analítica o confirmar con nueva muestra según criterio médico. seg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 01/09/2021 06:15:46 AM
TIEMPO DE PROTROMBINA TP= 12.50 seg
--= MEDIA POBLACIONAL: 11.7 SEG Se sugiere correlacionar con historia clínica, verificar fase pre analítica o confirmar con nueva muestra según criterio médico. seg
INR= 1.07 --
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 01/09/2021 06:15:44 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 10.21 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 87.90 %
LINFOCITOS %= 7.10 %
MONOCITOS %= 3.80 %
EOSINOFILOS %= 0.30 %
BASOFILOS %= 0.20 %
NEUTROFILOS Abs= 8.98 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 0.72 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.39 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.03 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.92 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 28.1 %
HEMOGLOBINA= 9.70 g/dl
MCV= 96.2 fl
MCH= 33.2 pg
MCHC= 34.5 g/dl
RDW= 15.50 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 212 x10\S\3/uL
MPV= 9.9 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 01/09/2021 05:53:42 AM
CLORO= 102.9 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L

NOTAS MÉDICAS

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 01/09/2021 05:53:41 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 2.82 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 01/09/2021 05:53:40 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 137.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 01/09/2021 05:53:38 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.85 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 01/09/2021 05:53:37 AM
NITROGENO UREICO= 9.3 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 31/08/2021 08:18:33 AM
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP= 29.70 seg
--= CONTROL DEL DIA: 28.7 SEG Se sugiere correlacionar con historia clínica, verificar fase pre analítica o confirmar con nueva muestra según criterio médico. seg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 31/08/2021 08:18:31 AM
TIEMPO DE PROTROMBINA TP= 12.70 seg
--= MEDIA POBLACIONAL: 11.7 SEG Se sugiere correlacionar con historia clínica, verificar fase pre analítica o confirmar con nueva muestra según criterio médico. seg
INR= 1.08 --
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 31/08/2021 06:37:49 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.39 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 31/08/2021 06:37:48 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 143.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 31/08/2021 06:37:46 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.88 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

NOTAS MÉDICAS

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 31/08/2021 06:37:44 AM
NITROGENO UREICO= 10.4 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 31/08/2021 06:37:43 AM
BILIRRUBINA TOTAL= 2.66 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA= 2.44 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.22 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 31/08/2021 06:33:00 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 8.94 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 73.00 %
LINFOCITOS %= 19.50 %
MONOCITOS %= 5.70 %
EOSINOFILOS %= 0.80 %
BASOFILOS %= 0.30 %
NEUTROFILOS Abs= 6.53 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 1.74 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.51 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.07 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.03 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.95 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 28.6 %
HEMOGLOBINA= 9.50 g/dl
MCV= 96.9 fl
MCH= 32.2 pg
MCHC= 33.2 g/dl
RDW= 15.20 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 258 x10\S\3/uL
MPV= 10.4 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

RADIOGRAFIA DE CADERAS COMPARATIVAS - 31/08/2021 04:54:06 AM
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 30/08/2021 05:46:01 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 11.72 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 83.10 %
LINFOCITOS %= 10.70 %
MONOCITOS %= 5.40 %
EOSINOFILOS %= 0.10 %
BASOFILOS %= 0.20 %
NEUTROFILOS Abs= 9.75 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 1.25 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.63 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.01 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.81 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 28.0 %
HEMOGLOBINA= 9.30 g/dl
MCV= 99.6 fl

NOTAS MÉDICAS

MCH= 33.1 pg
MCHC= 33.2 g/dl
RDW= 15.60 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 215 x10\S\3/uL
MPV= 10.7 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

UROANALISIS - 30/08/2021 04:59:09 AM
COLOR .= AMARILLO --
ASPECTO= LIG TURBIO --
DENSIDAD URINARIA= 1010 --
pH= 7.0 --
LEUCOCITOS/ESTEARASA= 100 /uL
NITRITOS= NEGATIVO --
PROTEINAS= 25 mg/dl
GLUCOSA= NORMAL mg/dl
CETONAS= NEGATIVO mg/dl
UROBILINOGENO= 4 mg/dl
BILIRRUBINA= NEGATIVO mg/dl
HEMOGLOBINURIA= 250 /uL
BACTERIAS= + --
CELULAS EPITELIALES= 1 /uL
LEUCOCITOS= 36 /uL
HEMATIES= 810 /uL
OTROS= - --
--= Muestra procesada por el método de KOVA Leucocitos Valor Normal: 0-4/ul Hematíes Valor Normal: 0-2/ul --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 30/08/2021 04:39:38 AM
CLORO= 110.1 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 30/08/2021 04:39:36 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.52 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 30/08/2021 04:39:34 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 143.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 30/08/2021 04:39:33 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.95 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 30/08/2021 04:39:31 AM
NITROGENO UREICO= 14.3 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - 30/08/2021 04:39:30 AM
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA= 69.0 mg/dl
--= SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA mg/dl
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 30/08/2021 04:39:28 AM
BILIRRUBINA TOTAL= 2.75 mg/dl
--= SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLINICA mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA= 2.62 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.13 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROPONINA T CUANTITATIVA - 29/08/2021 03:40:40 AM
TROPONINA T CUANTITATIVA= 0.021 ng/ml
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 29/08/2021 03:40:38 AM
CLORO= 111.7 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 29/08/2021 03:40:36 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.66 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 29/08/2021 03:40:35 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 143.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 29/08/2021 03:40:33 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 1.05 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 29/08/2021 03:40:32 AM
NITROGENO UREICO= 15.9 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 29/08/2021 02:59:33 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 13.58 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 81.60 %
LINFOCITOS %= 10.10 %
MONOCITOS %= 7.40 %
EOSINOFILOS %= 0.10 %
BASOFILOS %= 0.10 %

NOTAS MÉDICAS

NEUTROFILOS Abs= 11.09 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 1.37 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 1.01 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.01 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.01 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.56 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 25.3 %
HEMOGLOBINA= 8.40 g/dl
MCV= 98.8 fl
MCH= 32.8 pg
MCHC= 33.2 g/dl
RDW= 15.50 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 193 x10\S\3/uL
MPV= 10.5 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TROPONINA T CUANTITATIVA - 28/08/2021 15:30:57 PM
TROPONINA T CUANTITATIVA= 0.014 ng/ml
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 28/08/2021 15:27:49 PM
Presión barométrica Arterial= 561.9 mmHg
Temperatura paciente Arterial= 37.0 oC
FIO2 Arterial= 0.35 --
tHb Arterial= 9.1 g/dl
pH Arterial= 7.42 --
pHt Arterial= 7.42 --
pCO2 Arterial= 30.4 mmHg
PCO2t Arterial= 30.4 mmHg
pO2 Arterial= 76.4 mmHg
pO2t Arterial= 76.4 mmHg
cHCO3 Arterial= 19.3 mmol/L
cHCO3st Arterial= 20.8 mmol/L
SO2 Arterial= 96.7 %
BE Arterial= -4.4 mmol/L
Beecf Arterial= -5.1 mmol/L
AaDO2 Arterial= 69.7 mmHg
aAO2 Arterial= 52.3 --
P50 Arterial= 23.1 mmHg
Indice Respiratorio Arterial= 91.0 --
Indice P/F Arterial= 218.25 mmHg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT - 28/08/2021 15:27:47 PM
POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT= 2.1 mmol/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 22/08/2021 22:07:11 PM
CLORO= 107.8 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FOSFATASA ALCALINA - 22/08/2021 22:07:03 PM

NOTAS MÉDICAS

FOSFATASA ALCALINA= 670.0 U/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - 22/08/2021 22:06:56 PM
BILIRRUBINA TOTAL= 6.28 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA= 5.97 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA= 0.31 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia de fractura intracapsular servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico. Esta pendiente paso a salas de cirugia por Ortopedia y traumatologia. Sin soporte vasoactivo, sin signos clinicos de bajo gasto cardiaco o hipoperfusion tisular. No ha tenido fiebre hasta el momento, sin leucocitosis, sin otro SRIS. Anemizacion aguda sin criterios transfusionales por el momento. Hipokalemia en reposicion, se considero la colocacion de CVC para administracion de electrolitos y liquidos. Llama la atencion tendencia a delirio hipoactivo, secundario a manejo ananlgesico, se optimiza los mismo. Presento pico de hipoglucemia que se corrigio con solucion glucosada. Debe permanecer bajo vigilancia en UCIM. Alto riesgo de deterioro hemodinamico, ventilatorio.

Plan de manejo: Plan quirurgico hoy.
Reposicion de Potasio
Sin cambios en Manejo medico instaurado.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CVC Previa asepsia y antisepsia, colocación de campos esteriles, mediante guía ecográfica se realiza única punción en vena yugular interna derecha, se pasa guía metálica, se realiza dilatación de piel y tcs, mediante técnica seldinger se pasa CVC y se retira guía metálica, se fija a piel con seda y se cubre con tegaderm, se comprueba posicionamiento, se solicita rx de tórax control.
Vigilancia hemodinamica.

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

Fecha: 01/09/2021 12:39 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Interconsultante - PSIQUIATRIA

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: PSIQUIATRIA DE ENLACE

Edad: 83 años
Vive con: hijas - nietos
E. civil: viudo
Informante: paciente - cuidadora (Andrea)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

MC-EA: paciente en su dia nueve de hospitalizacion, con diagnostico de fractura intracapsular de cadera izquierda - disnea súbita en estudio - antecedente de asma vs. epoc no claro - pop de colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 perdida sanguinea 500cc - vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, multiples calculos en su interior, conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa - colelitiasis sin colecistitis - coledocolitiasis - cpre fallida con documentación de papila peridiverticular abombada - diabetes mellitus tipo 2 - enfermedad ácido péptica. En los ultimos dias con desorientacion, inatencion, alteracion en el patron de sueño nocturno, dice la cuidadora que paciente anoche confuso, llamaba familiares, no durmio.
Objetivo: EXAMEN MENTAL: paciente en cama de hospitalización, edad aparente acorde con la cronológica, colaborador, no establece contacto visual, actitud de extrañeza con el medio, psicomotor sin alteración, afecto con tendencia al aplanamiento, pensamiento concreto con tiempo pregunta respuesta prolongado, bradipsiquia, bradilalia, perseveraciones, no ideas delirantes. Sensopercepción sin alteración. Sensorio: desorientado en tiempo, espacio, orientado en persona, hipoproséxico, memoria de trabajo alterada. Juicio: comprometido. Introspección: nula. Prospección: incierta.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en la novena decada de la vida, con sintomas confusionales agudos hiperactivos de predominio nocturno, se considera iniciar quetiapina, se explica a cuidadora necesidad de implementar medidas multicomponente antidelirium.

Plan de manejo: Se cierra interconsulta
Quetiapina tableta x 25mg 0-0-1
Favorecer verticalizacion temprana
Acompañamiento permanente por familiar
Vigilancia estricta de la conducta
Higiene del sueño
Vigilancia por riesgo de caidas
Estimulos orientadores
Evitar de ser posible, fármacos proconfusores (ranitidina, metoclopramida, lactato ringer, benzodiacepinas, etc)

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Se cierra IC.

Firmado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ JEREZ, PSIQUIATRIA, Registro 91159432, CC 91159432

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS :::::::::::::::::: TARDE ::::::::::::::::::
Paciente tranquilo en cama, somnoliento con adecuada respuesta al llamado, orientado, no manifiesta dolor, no disnea, no fiebre.
Objetivo: PACIENTE DE 83 AÑOS CON DX:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

GLUCOMETRIA: 81
GASTO URINARIO: 1. 0 CC/KG/HR

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente con estancia en unidad de cuidados intermedios, en regulares condiciones generales, con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Episodio de disnea subita en POP inmediato, se decarta TEP por angiotac, por lo que se egresa de unidad, es trasaldado a Hospitalizacion donde presenta caida desde su propia altura con evidencia radiologica de fractura transcervical de cadera izquierda en pland e intervencion quirurgica abierta para reemplazo total de cadera. Estado hemodinamico conservado sin requerimiento vasopresor. Conservando buen patron respiratorio y adecuados controles de saturacion. Sin datos clinicos de sepsis. Episodio de hipoglucemia corregido con dextrosados, se continua infusion y se ordena reinicio de nutricion hasta hopra de susppencion por equipo quirurgico como prepracion a intervencion. Diuresis presente con rata urinaria dentro de metas. Estado neurologico sin cambios, persiste con somnolencia por lo que es valorado por servicio de Psiquitria quienes consideran ajuste de medicacion antidelirium.

Paciente valorado en conjunto con Dr. Misael Mas (Medicina critica) quien revisa y avala evolucion.

Plan de manejo: 1. Continuar en unidad de cuidados intermedios
2. Seguimiento por Ortopedia
3. Prepracion prequirurgica para reemplazo de cadera izquierda
4. Monitorizacion hemodinamica no invasiva permanente
5. Vigilancia neurologica permanente

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: 1. Riesgo de descompensacion hemodinamica
2. Riesgo de deterioro neurologico mayor.

Firmado por: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146

Fecha: 01/09/2021 14:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Interconsultante - CARDIOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:
Respuesta Interconsulta Cardiologia

Paciente en unidad intermedia, estable, desorientado
Objetivo:
No ingurgitacion yugular
Rscsrs
Ruidos respiratorios hipoventilados en bases
Abdomen: Blando depresible no doloroso
Extremidades: Calientes no edemas
Neurologico: Desorientado, sigue ordenes sencillaas

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se toman datos de historia clinica paciente desorientado, cuidadora desconoce historial medico

Paciente masculino de 83 años con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica.

Ingresa el 22/08/21 por cuadro clínico de 1 mes de evolución el cual se agudiza 5 días previos al ingreso, consistente en dolor abdominal generalizado de predominio en epigastrio e hipocondrio derecho, asociado a distensión abdominal, emesis, ictericia, coluria y pérdida de peso no cuantificada en el último mes.

CPRE realizada el 25/08/21 la cual es fallida, documentan papila peridiverticular abombada por lo que consideran paciente candidato a cirugía tipo Rendez-vous

27/08/2021 Pop colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria (Rendezvous) + laparotomia para control de sangrado 27/08/21

Durante hospitalizacion en POP presenta cuadro de desaturación, aumento en los requerimientos de oxígeno asociado a dolor torácico y sibilancias. Por lo cual amplian studios con DD, troponinas, ECO TT, EKG, Angio Tac de torax)

ECG con evidencia de ritmo sinusal y extrasístoles supraventriculares frecuentes sin poderse descartar bloqueos de rama

Angio Tac de torax 29/08/21
Negativo PARA TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.

31/08/21 presenta cuadro de caidea desde propia altura cuando se dirigia al baño sin acompañante, trauma en cadera izquierda dolor y limitacion de movilidad

ECO TT 31/08/21
DESCRIPCION DEL VENTRICULO IZQ. Hipertrofia concéntrica severa. GRP 0, 472727273PARED ANTERIOR Contractilidad segmentaria normal. PARED ANTERO SEPTAL Contractilidad segmentaria normal. PARED INFERO SEPTAL Contractilidad segmentaria normal. PARED INFERIOR Contractilidad segmentaria normal. PARED INFERO LATERAL Contractilidad segmentaria normal. PARED ANTERO LATERAL Contractilidad segmentaria normal. ÁPEX Contractilidad segmentaria normal. FUNCION DIASTÓLICA Onda E cm/s 62 Onda A cm/s 78 Relación E/A 0, 8 Vel. é lateral cm/s 5, 2 E/é promedio. 9, 6 Normal. Vel. é Septal cm/s 8, 5 VALVULAS: AORTICA Esclerosis. V. Max: 1, 2m/seg. GP: 6mmHg.
VENTRICULO DERECHO Cavidad de dimensiones normales, función sistólica en el limite inferior normal.

NOTAS MÉDICAS

AURICULA DERECHA Moderadamente dilatada.
AURICULA IZQUIERDA Severamente dilatada.
Hipertrofia concéntrica severa con función sistólica ventricular izquierda conservada, FEVI: 57%. Ventrículo derecho con función sistólica en el limite inferior normal. Dilatación moderada de aurícula derecha y severa de la izquierda. No masas, no trombos intracavitarios evidentes mediante esta técnica.

Ortopedia 01/09/21
FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA, EN PLAN QUIRÚRGICO DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA MAÑANA POR NUESTRO SERVICIO.

Cardiologia 01/09/21

Lab
Hem: Leucos: 10, N: 87%; L: 7. 1%; Hb: 9. 7 Hto: 28. 1 Plaq: 212
INR: 1. 07
Troponina: 0. 014 control 0. 021
Creatinina: 0. 85
BUN: 9. 3
K: 2. 82
Na: 137
DD: 1904

Paciente con historia clinica descrita, hospitalizado por patologia abdominal con requerimiento quirurgico, durante hospitalizacion disnea y dolor toracico, DD elevado, angio tac de torax descarto TEP, troponinas levemente positivas sin delta ECO TT con FEVI y contractilidad conservada, sin valvulopatias; durante estancia hospitalaria presenta cuadro de caida desde propia altura con fractuda en cadera actualmente en plan de manejo quirurgico; paciente en unidad intermedia, oxigeno por canula nasal, sin soportes, niega dolor toracico, no disnea, por cardiologia sin contraindicacion para procedimeinto quirurgico con riesgo conocido, NSQIP menor 1% para MACE

Se explica a cuidadora manifiesta entender y aceptar

Manejo integral en unidad

Atentos a nuevos llamados.

Plan de manejo: Ver analisis

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condicion del paciente.

Firmado por: GUSTAVO ALEJANDRO PALOMINO ARIZA, CARDIOLOGIA, Registro 13959554, CC 13959554

Fecha: 01/09/2021 18:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE CON FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA EN MANEJO EN CUIDADO INTERMEDIO ANTE SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO POR ELEVVACIÓN DE TROPONINAS.
CUENTA CON VALORACIÓN DE ANESTESIOLOGÍA Y CARDIOLOGÍA PARA PROCEDIMIENTO DE HOY A LAS 14 HRS, SE REPROGRAMA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA MAÑANA, SE AUTORIZA VÍA ORAL HASTA LAS 22 HORAS, SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS, SE REPITE ORDEN DE RESERVA DE SANGRE.
SE HABLA TELEFONICAMENTE CON LA HIJA SRA NOHORA CLAVIJO A QUIEN SE LE EXPLICA ESTA INFORMACIÓN, SE RESUELVEN DUDAS.
Objetivo: ----------

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72
Escala del dolor: No aplica.

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: ----------

Plan de manejo: ----------

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: ----------

Firmado por: OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79724075, CC 79724075

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo: acortamiento de la extremidad, rotación externa y abducción, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 103/71, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años, con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida, en pos operatorio de Rendez-vous el 27/08/21 sin complicaciones, con disnea subita en POP inmediato, se decarta TEP por angiotac, en el momento en la unidad dado cuadro clinico de fractura transcervical de cadera izquierda en plan de reemplazo total de cadera.
El dia de hoy con evolucion clinica estable con cifras tensionales medias en metas sin requerimiento de soporte vasopresor, con control metabolico en metas con glucometrias normales, con electrolitos sodio y potasio normales, azoados normales, debito urinario en metas con balance acumulado positivo, neurologicamente persiste somnoliento, modula parcialmente la respuesta inflamatoria, afebril, no taquicardia, leucocitosis y neutrofilia, anemia sin cirterio transfusional, plaquetas normales, ya cuenta con reserva de hemoderivados repogramado para intervencion quirurgica el dia de mañana se indica suspension de tromboprofilaxis, continua estricta vigilancia en la unidad, se valora paciente en conjunto con especialista de turno.

Plan de manejo: VER ANALISIS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: VER ANALISIS.

Firmado por: YESENIA GISELLA LEON MUÑOZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1014214499, CC 1014214499

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
01/09/2021 22:36
902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
01/09/2021 22:36
903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
01/09/2021 22:36
902045 - Tiempo De Protrombina Tp
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
01/09/2021 22:36
902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp
Estado: TERMINADO

Fecha: 02/09/2021 10:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor

ANAMNESIS
Subjetivo: *** EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ***
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS
SUBJETIVO: PACIENTE CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: LEVE ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, CON DEFORMIDAD EN ROTACIÓN EXTERNA Y ABDUCCIÓN DE LA CADERA IZQUIERDA, ROLLING TEST POSITIVO, LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD DE LA CADERA IZQUIERDA POR DOLOR.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :02/09/2021: BUN 10. 7, NA 141, K 3. 62, CL 107. 5, CR 0. 87, LEUCOS 7030, NEUTROS 72%, HTO 25. 8, HB 8. 6, PQ 186000, PT 13, INR 1. 11, PTT 28. 9

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 87 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA, EN PLAN

NOTAS MÉDICAS

QUIRÚRGICO DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA EL DIA DE HOY, CUENTA CON AVAL DE ANESTESIOLOGIA Y MEDICINA INTERNA. PARACLINICOS EVIDENCIAN ANEMIA, TROMBOCITOSIS, ANEMIA, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. PENDIENTE PASO A SALAS. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: PENDIENTE PASO A SALAS DE CIRUGIA PARA REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.

Registrado por: STEFANIA GONZALEZ LOPEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1136911717, el 02/09/2021 05:12

Firmado y avalado por: DIEGO HINCAPIE CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19302949, CC 19302949, el 02/09/2021 10:47

Fecha: 02/09/2021 09:48 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: FOLIO PARA FORMULACION
Objetivo: FOLIO PARA FORMULACION

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FOLIO PARA FORMULACION

Plan de manejo: FOLIO PARA FORMULACION

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: FOLIO PARA FORMULACION

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
02/09/2021 09:49
Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable
10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
02/09/2021 09:49
AcetaMINOfen 500mg tableta
1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
02/09/2021 09:50
Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado
8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA
si dieta
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
02/09/2021 09:50
Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO
18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
02/09/2021 09:51
Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion
3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA
3 gr cada 6 h
3 gr cada 6 h
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Medicamento Interno
02/09/2021 09:51
Esomeprazol 20mg tableta
20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Ordenes Oxigeno
02/09/2021 09:51
Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt
Cantidad: 3 Frecuencia: CADA HORA ADM OXIGENO, Duración: PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
02/09/2021 09:51
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
Estado: TERMINADO

Fecha: 02/09/2021 12:18 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS TURNO MAÑANA
PACIENTE DE 83 AÑOS CON DX:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS
Objetivo: SOPORTES:
- VENTILATORIO: CANULA NASAL 2 LXMIN
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO RINGER: 80 CC/HORA///DEXTROSA 10% 20 CC/HORA
- CARDIOVASCULAR: NO
- RENAL: NO
- NUTRICIONAL: VIA ORAL.

BALANCE 24 HORAS: 112 CC POSITIVO
BALANCE ACUMULADO: 280 CC NEGATIVO
GASTO URINARIO: 1, 0CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: 135 MG/DL

EXAMEN FISICO:
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo: acortamiento de la extremidad, rotación externa y abducción, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/73, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 94%
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 02/09/2021 02:52:13 AM
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP= 28.90 seg
--= CONTROL DEL DIA: 28.6 segundos seg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 02/09/2021 02:52:11 AM
TIEMPO DE PROTROMBINA TP= 13.00 seg
--= MEDIA POBLACIONAL: 11.7 segundos seg
INR= 1.11 --
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CLORO - 02/09/2021 02:30:37 AM
CLORO= 107.5 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 02/09/2021 02:30:35 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.62 mmol/L

NOTAS MÉDICAS

--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 02/09/2021 02:30:34 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 141.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 02/09/2021 02:30:32 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.87 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 02/09/2021 02:30:31 AM
NITROGENO UREICO= 10.7 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 02/09/2021 02:20:24 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 7.03 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 72.30 %
LINFOCITOS %= 17.20 %
MONOCITOS %= 7.30 %
EOSINOFILOS %= 2.30 %
BASOFILOS %= 0.30 %
NEUTROFILOS Abs= 5.09 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 1.21 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.51 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.16 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.65 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 25.8 %
HEMOGLOBINA= 8.60 g/dl
MCV= 97.4 fl
MCH= 32.5 pg
MCHC= 33.3 g/dl
RDW= 15.10 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 186 x10\S\3/uL
MPV= 10.0 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia

NOTAS MÉDICAS

de fractura intracapsular servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico. Esta pendiente paso a salas de cirugia por Ortopedia y traumatologia. Sin soporte vasoactivo, sin signos clinicos de bajo gasto cardiaco o hipoperfusion tisular. No ha tenido fiebre hasta el momento, sin leucocitosis, sin otro SRIS. Anemizacion aguda sin criterios transfusionales por el momento. Hipokalemia en reposicion, se considero la colocacion de CVC para administracion de electrolitos y liquidos. Mejor estado del delirio. Presento pico de hipoglucemia que se corrigio con solucion glucosada. Debe permanecer bajo vigilancia en UCIM. Alto riesgo de deterioro hemodinamico, ventilatorio.

Plan de manejo: Plan quirurgico hoy.
Reposicion de Potasio
Sin cambios en Manejo medico instaurado.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Vigilancia hemodinamica.

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

Fecha: 02/09/2021 16:23 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Evolución Médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: POR ORDEN DE ANESTESIOLOGIA SE INDICA APLICACION DE 2 UGRE
Objetivo: POR ORDEN DE ANESTESIOLOGIA SE INDICA APLICACION DE 2 UGRE

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: POR ORDEN DE ANESTESIOLOGIA SE INDICA APLICACION DE 2 UGRE

Plan de manejo: POR ORDEN DE ANESTESIOLOGIA SE INDICA APLICACION DE 2 UGRE

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: POR ORDEN DE ANESTESIOLOGIA SE INDICA APLICACION DE 2 UGRE

Firmado por: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

el 02/09/2021 19:30

Fecha: 02/09/2021 18:43 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE
Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos: K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, Diagnóstico Principal - S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.
Hallazgos: FRACTURA TRANSCERVICAL DE FÉMUR IZQUIERDO

Anestesia
Tipo de anestesia: Regional

Procedimientos realizados: 815201 - 815201 - Reemplazo Parcial De Cadera, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Inferior Izquierda, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: LISTA DE CHEQUEO, ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO
PACIENTE EN DECÚBITO LATERAL DERECHO BAJO ANESTESIA REGIONAL
ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON DURAPREP, COLOCACIÓN CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, DURAPREP
INCISIÓN EN TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO IZQUIERDO PARA ABORDAJE POSTEROLATERAL DE CADERA IZQUIERDA, DISECCIÓN PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEA, FASCIA LATA GLÚTEO MÁXIMO
EXPOSICIÓN DE MÚSCULOS ROTADORES CORTOS DISECCIÓN DE LOS MISMOS, EXPOSICIÓN DE LA CÁPSULA ARTICULAR, CAPSULOTOMÍA CON EXPOSICIÓN DEL FOCO FRACTURARIO EN EL CUELLO FEMORAL
SE REALIZA OSTEOTOMÍA DEL CUELLO FEMORAL CON SIERRA OSCILANTE. SE PROCEDE A PREPARACIÓN DEL CANAL ENDOMEDULAR CON RASPAS DESDE 0 HASTA 6 ENCONTRANDO ADECUADO PRESS FIT.
SE REALIZA LIBERACIÓN PARCIAL DE LA CÁPSULA Y LABRUM, EXPONIENDO CAVIDAD COTILOIDEA, RESECCIÓN DEL PULVINAR Y LIGAMENTO REDONDO, HEMOSTASIA.
CONSIDERANDO EDAD COMORIBILIDADES DEL PACIENTE ESTADO DE SALUD ACTUAL SE DECIDE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA.
SE REALIZA IRRIGACIÓN DEL CANAL ENDOMEDULAR, HEMOSTASIA, SE INSERTA VÁSTAGO DEFINITIVO NO CEMENTADO #6 NUEVAMENTE SE VERIFICA ADECUADO PRESS FIT.
SE INSERTA CABEZA 0 Y COPA BIPOLAR 28X49 CON INESTABILIDAD RESIDUAL, POR LO QUE SE CAMBIA POR PRUEBA 28+4 Y COPA 28*49 CON ADECUADA ESTABILIDAD EN FLEXIÓN EXTNSIÓN Y ROTACIONES.
SE DECIDE COMPONENTE DEFINITIVO SE ACOPLA CABEZA CROMO COBALO 28+4 Y COPA 28*49, SE REALIZA REDUCCIÓN DE LA HEMIARTROPLASTIA SE VERIFICA ADECUADA LONGITUD, ADECUADA ESTABILIDAD LONGITUD.
SE IRRIGA EL ABORDAJE, SE REALIZA REINSERCIÓN DE LOS ROTADORES Y LA CÁPSULA POSTEROLATERAL CON ETHIBOND AL TROCÁNTER MAYOR, SE VERIFICA HEMOSTASIA, SE APLICA ÁCIDO TRANEXAMICO LOCAL PARA FAVORECER HEMOSTASIA, SE INFILTRA LA CÁPSUAL CON LIDOCAÍNA + MORFINA PARA ANALGESIA.
SE CIERRA LA FASCIA, SE APLICA VANCOMICINA ENCIMA DE LA MISMA.
SE CIERRA EL TEJIDO GRASO, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON VICRYL, PIEL CON PROLENE.
SE CUBRE CCON APÓSITOS ESTÉRILES
NO COMPLICACIONES

MATERIAL CASA COMERCIAL STRYKER
UHR BIPOLAR COPA LINER 28*49 #1
CABEZA CROMO COBALTO LFIT 28+4 #1
ACCOLADE II VÁSTAGO #6 132° #1

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 300
Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: AMPICILINA SULBACTAM
Complicación: No

NOTAS MÉDICAS

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: -QUEDA HOSPITALIZADO PARA MANEJO DEL POSTOPERATORIO CIRUGÍA MAYOR DE ORTOPEDIA.
-ANALGESIA: (SI TIENE CATETER CONTINUAR POR CLÍNICA DEL DOLOR.)
ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA
-O2 POR CÁNULA POR HOY, RETIRO MAÑANA
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
-TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 40 MG/DÍA. INICIAR A LAS 6 AM
-OMEPRAZOL 20 MGS, 1 TABLETA AL DÍA
-TOMAR HEMOGRAMA EN 6 HORAS Y REPETIR A LAS 24 HORAS DE FINALIZADO EL PROCEDIMIENTO. (TOMAR A LAS ____ DE HOY Y A LAS ____ DE MAÑANA).
- CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICO_.
-MANTENER FUNDAS DE COMPRESIÓN INTERMITENTE.
-VIGILAR SIGNOS VITALES, CUANTIFICAR DIURESIS AVISAR CAMBIOS
-POSICIÓN: PACIENTE DEBE PERMANECER CON COJIN ABDUCTOR EN DECÚBITO Y EN SEDENTE. MARCHA CON CAMINADOR Y 2 ACOMPAÑANTES, NO POSICIONAR EN DECÚBITO LATERAL.

MUCHAS GRACIAS.
SE DA INFORMACIÓN A LA ENFERMERA YA QUE SU FAMILIAR NO SE ENCUENTA EN LA INSTITUCIÓN, SE ENTREGAN POR ESCRITO LAS RECOMENDACIONES ESPECIALMENTE LAS REFERENTES AL CUIDADO DE LA HERIDA Y MEDIDAS ANTI LUXACIÓN.

Firmado por: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS
Subjetivo: ***NOTA OPERATORIA ORTOPEDA Y TRAUMATOLOGIA***

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
PROCEDIMIENTO: HEMIARTROPLASTIA CADERA IZQUIERDA
CIRUJANO: DRA HUERFANO
AYUDANTE: DR ARAGON
ANESTESIA: GENERAL
ANESTESIOLOGO: DR MORENO
INSTRUMENTADORA: YENSY VERGARA
AUXILIAR: SNEIDER
PROFILAXIS: ANTIBIOTICO POR HORARIO
HALLAZGOS: FRACTURA TRANSCERVICAL DE FÉMUR IZQUIERDO

Objetivo: CADERA IZQIERDA: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POP DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA, PROCEDIMIETO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE TRASLADA A UCI INTERMEDIA SEGUN INDICACION DE ANESTESIOLOGIA, SE DEJAN RECOMENDACIONES DE REMPLAZO ARTICULAR, SE DA INFORMACIÓN A FAMILIAR, SE DAN INDICACIONES ESCRITAS

Plan de manejo: -QUEDA HOSPITALIZADO PARA MANEJO DEL POSTOPERATORIO CIRUGÍA MAYOR DE ORTOPEDIA.
-ANALGESIA: (SI TIENE CATETER CONTINUAR POR CLÍNICA DEL DOLOR.)
ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA
-O2 POR CÁNULA POR HOY, RETIRO MAÑANA
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
-TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 40 MG/DÍA. INICIAR A LAS 6 AM
-OMEPRAZOL 20 MGS, 1 TABLETA AL DÍA
-TOMAR HEMOGRAMA EN 6 HORAS Y REPETIR A LAS 24 HORAS DE FINALIZADO EL PROCEDIMIENTO. (TOMAR A LAS ____ DE HOY Y A LAS ____ DE MAÑANA).
- CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICO_.
-MANTENER FUNDAS DE COMPRESIÓN INTERMITENTE.
-VIGILAR SIGNOS VITALES, CUANTIFICAR DIURESIS AVISAR CAMBIOS
-POSICIÓN: PACIENTE DEBE PERMANECER CON COJIN ABDUCTOR EN DECÚBITO Y EN SEDENTE. MARCHA CON CAMINADOR Y 2 ACOMPAÑANTES, NO POSICIONAR EN DECÚBITO LATERAL.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: TRASLADO A UCI INTERMEDIA.

Firmado por: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169

Fecha: 02/09/2021 21:11 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, QUIEN REFIERE BASTANTE DOLOR, SIN NADA VIA ORAL PROVENIENTE DE SALAS DE CX, DIURESIS POR SINDA VESICAL, DEPOSICION AUSENTE
Objetivo: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO/TURNO NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
1. 1 POP DEL 02/09/21 DE HEMIARTROPLASTIA CADERA IZQUIERDA
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA
2. DISNEA SÚBITA EN ESTUDIO
2. 1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ESCALA DE WELLS 4. 5 PTS, DESCARTADO POR ANGIOTAC 28/08/2021
2. 2. ANTECEDENTE DE ASMA VS. EPOC NO CLARO
3. POP DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CPRE INTRAOPERATORIA RENDEZ VOUS + LAPAROTOMIA PARA CONTROL DE SANGRADO 27/08/21 PERDIDA SANGUINEA 500CC
3. 1 VESICULA BILIAR ENGROZADA CON MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON MAYOR, DUODENO Y COLON, MULTIPLES CALCULOS EN SU INTERIOR, CONDUCTO CISTICO ENGROSADO DE APROXIMADAMENTE 8 MM, ARTERIA CISTICA DE ANATOMIA USUAL, CPRE EXITOSA
4. 1. COLELITIASIS SIN COLECISTITIS
4. 2. COLEDOCOLITIASIS
4. 3 CPRE FALLIDA CON DOCUMENTACIÓN DE PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
5. DIABETES MELLITUS TIPO 2
6. ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA
7. DELIRIUM HIPERACTIVO

GLUCOMETRIA: 142 MG/DL
TOTAL ADMIN: 420 CC, TOTAL ELIM: 600 CC, G. U: 0. 6 CC/KG/HR

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 146/77, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 100
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Ventury 45%, 50% (S55206)
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON ANTECEDENTES DE DIEBETES MELLITUS TIPO 2 Y ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA, INICIALMENTE HOSPITALIZADO DE CUADRO DE COLELITIASIS SIN COLECISTITIS CON HALLAZGO DE COLEDOCOLITIASIS, LLEVADO A CPRE FALLIDA POR LO QUE FUE LLEVADO A RENDEZ-VOUS EL 27/08/21 SIN MENCIÓN DE COMPLICACIONES. DURANTE POP PRESENTA EPISODIO DE DISNEA SUBITA ASOCIADO A AUMENTO DE REQUERIMIENTO DE OXIGENO SE SOSPECHA TEP SE INICIA ANTICOAGULACION PLENA Y SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO, CUENTA CON ANGIOTC NEGATIVO PARA TEP, TROPONINA POSITIVA CON DELTA 50% EKG SIN CAMBIOS SUGESTIVOS DE ISQUEMIA AGUDA, ECOTT CON FEVI 57% SIN TRASTORNOS DE LA CONTRACTILIDAD SE CONSIDERA POSIBLE SCA. TRASLADAN A HOSPITALIZACION EN LA MADRUGADA PRESENTA CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA, RX CON FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III POR LO QUE ES LLEVADO A HEMIARTROPLASTIA CADERA IZQUIERDA EL DIA DE HOY. INGRESA ESTABLE, CON MAL CONTROL DEL DOLOR, CON REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL DURANTE EL PROCEDIMIENTO, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM (FI: 23/08/21), PERFIL METABOLICO EN METAS EN MANEJO CON INSULINAS, CON VENTURY AL 35%, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ANTE EPISODIO DE DELIRIUM PERSISTENTE

Plan de manejo: - CLÍNICA DEL DOLOR
- ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
- HIDROMORFONA 0. 4 CADA 8 HORAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
-TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 40 MG/DÍA. INICIAR A LAS 6 AM
-MANTENER FUNDAS DE COMPRESIÓN INTERMITENTE.
-VIGILAR SIGNOS VITALES, CUANTIFICAR DIURESIS AVISAR CAMBIOS
-POSICIÓN: PACIENTE DEBE PERMANECER CON COJIN ABDUCTOR EN DECÚBITO Y EN SEDENTE. MARCHA CON CAMINADOR Y 2 ACOMPAÑANTES, NO POSICIONAR EN DECÚBITO LATERAL.
- TOMA DE PARACLINICOS CONTROL

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: RIESGO ALTO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

Firmado por: LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019032035, CC 1019032035

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
02/09/2021 21:16
903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)
ss gases arteriovenosos, ventury al 50%
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
02/09/2021 21:16
903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I
ss gases arteriovenosos, ventury al 50%
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
02/09/2021 21:16
903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Venosa I
ss gases arteriovenosos, ventury al 50%
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIOS DESCENTRALIZADOS
02/09/2021 21:16
903062 - Poct Medición De Gases En Sangre Venosa
ss gases arteriovenosos, ventury al 50%
Estado: TERMINADO

Fecha: 02/09/2021 22:06 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **EVOLUCION MEDICA ORTOPEDIA**

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
2. 1 COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE HIJA, QUIEN REFIERE VERLO BIEN, CON ADECUADA TOLERANCIA DEL DOLOR, AUN CON SOMNOLENCIA LEVE POR LA ANESTESIA.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON CIFRAS TENSIONALES Y FRECUENCIA RESPIRATORIA ELEVADAS, AFEBRIL, HIDRATADO

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA QUIRURGICA EN CADERA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIONES, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO ERITEMA, CAALOR O RUBOR, NO DEFORMIDAD DE LA CADERA, NO ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza : Normal

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS EN POP DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA (02/09/21), POR FRACTURA TRANSCERVICAL DE FEMUR IZQUIERDO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AUN SOMNOLIENTO POR ANESTESIAA, EXAMEN FISICO DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA EN BUENAS CONDICIONES. PENDIENTE TOMA DE HEMOGRAMA, PROGRAMADO PARA LAS 4 AM. SE LE DAN RECOMENDACIONES DE POSICION DIARIA Y PARA DORMIR A FAMILIAR Y MEDIDAS DE PRECAUCION, NO PARARSE AÚN. SE CONTINUARÁ VIGILANCIA DE EVOLUCION POSTOPERATORIA. SE LE EXPLICA AL FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: -QUEDA HOSPITALIZADO PARA MANEJO DEL POSTOPERATORIO CIRUGÍA MAYOR DE ORTOPEDIA.
-ANALGESIA: (SI TIENE CATETER CONTINUAR POR CLÍNICA DEL DOLOR.)
ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA
-O2 POR CÁNULA POR HOY, RETIRO MAÑANA
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
-TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 40 MG/DÍA. INICIAR A LAS 6 AM
-OMEPRAZOL 20 MGS, 1 TABLETA AL DÍA
-TOMAR HEMOGRAMA: PROGRAMADO PARA MAÑANA A LAS 4 AM.
- CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA.
-MANTENER FUNDAS DE COMPRESIÓN INTERMITENTE.
-VIGILAR SIGNOS VITALES, CUANTIFICAR DIURESIS AVISAR CAMBIOS
-POSICIÓN: PACIENTE DEBE PERMANECER CON COJIN ABDUCTOR EN DECÚBITO Y EN SEDENTE. MARCHA CON CAMINADOR Y 2 ACOMPAÑANTES, NO POSICIONAR EN DECÚBITO LATERAL.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS ALFONSO RODRIGUEZ PINEDO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80727490, CC 80727490

Fecha: 03/09/2021 09:34 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **EVOLUCION MEDICA ORTOPEDIA**

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POP DEL 2/9/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
2. 1 COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. NIEGA DISTERMIAS U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.
Objetivo: PACINETE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA QUIRURGICA EN CADERA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIONES, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO ERITEMA, CAALOR O RUBOR, NO DEFORMIDAD DE LA CADERA, NO ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 88 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 1

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :03/09/2021 HEMOGRAMA LEU 9. 62 NEU 92. 7% LINF 5. 5% HTO 31. 1 HB 10. 3 PLT 172 PT 14 PTT 30. 5 INR 1. 19 BUN 14 CR 0. 75 NA 142 K 4. 46 CL 107 MG 1. 02 CA Ionico 1. 03

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS EN POP DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA (02/09/21), POR FRACTURA TRANSCERVICAL DE FEMUR IZQUIERDO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ADECUDAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA EN BUENAS CONDICIONES. HEMOGRAMA CONTROL SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA ESTABLE SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, NO TROMBOCITOPENIA, TIMEPOS E COGALULACION EN RANGOS DE NORMALIDAD, ELECTORLITOS SIN ALTERACION. DADO ADECUADA EVOLUCION CLINICA EN CONJUNTO CON MEDICO DE UNIDAD SE DECIDE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR VIGILANCIA POSTOPERATORIA E INICIO DE TERAPIA FISICA. INICIAR DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO. SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA.
TRASLADO A PISO
O2 POR CANULA NASAL- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO
-ANALGESIA: (SI TIENE CATETER CONTINUAR POR CLÍNICA DEL DOLOR.)
ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA

- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
-TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 40 MG/DÍA. INICIAR A LAS 6 AM
-OMEPRAZOL 20 MGS, 1 TABLETA AL DÍA
- CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICA.
-MANTENER FUNDAS DE COMPRESIÓN INTERMITENTE.
-VIGILAR SIGNOS VITALES, CUANTIFICAR DIURESIS AVISAR CAMBIOS
-POSICIÓN: PACIENTE DEBE PERMANECER CON COJIN ABDUCTOR EN DECÚBITO Y EN SEDENTE. MARCHA CON CAMINADOR Y 2 ACOMPAÑANTES, NO POSICIONAR EN DECÚBITO LATERAL

SE SOLICITA : TERAPIA FISICA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINCIA.

Registrado por: NICOLAS CORTES VACA, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1015470097, el 03/09/2021 05:44

Firmado y avalado por: JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432, el 03/09/2021 09:45

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Ordenes Oxigeno
03/09/2021 10:25
Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt
Cantidad: 3 Frecuencia: CADA HORA ADM OXIGENO, Duración: PARA 1 DIA
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEZCLAS
03/09/2021 10:26
LACTATO RINGER
500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA

Sujeto Condición Clínica: Si
Estado: TERMINADO

Fecha: 03/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION MEDICA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS TURNO MAÑANA
PACIENTE DE 83 AÑOS CON DX:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
3. COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS
Objetivo: SOPORTES:
- VENTILATORIO: CANULA NASAL 2 LXMIN
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO RINGER: 80 CC/HORA///DEXTROSA 10% 20 CC/HORA
- CARDIOVASCULAR: NO
- RENAL: NO
- NUTRICIONAL: VIA ORAL.

BALANCE 24 HORAS: 740 CC NEGATIVO
BALANCE ACUMULADO: 841 CC POSITIVO
GASTO URINARIO: 1, 0CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: 142-157-194MG/DL

EXAMEN FISICO:
Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana cubierta con apósitos sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: miembro inferior izquierdo: acortamiento de la extremidad, rotación externa y abducción, dolor a la palpación, rolling test positivo, limitción en los arcos de movilidad
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 84
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 86 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 98%
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NOTAS MÉDICAS

MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA - 03/09/2021 05:58:31 AM
Presión barométrica Venosa= 562.9 mmHg
Temperatura paciente Venosa= 37.0 oC
FIO2 Venosa= 0.32 --
tHb Venosa= 11.1 g/dl
pH Venosa= 7.30 --
pHt Venosa= 7.30 --
pCO2 Venosa= 40.6 mmHg
pCO2t Venosa= 40.6 mmHg
pO2 Venosa= 53.1 mmHg
pO2t Venosa= 53.1 mmHg
cHCO3 Venosa= 20.0 mmol/L
cHCO3st Venosa= 19.6 mmol/L
SO2 Venosa= 78.9 %
BE Venosa= -5.9 mmol/L
Beecf Venosa= -6.3 mmol/L
P50 Venosa= 32.8 mmHg
Indice P/F Venosa= 166.00 mmHg
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO VENOSO IT - 03/09/2021 05:58:29 AM
POCT ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO VENOSO IT= 1.1 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 03/09/2021 05:57:39 AM
Presión barométrica Arterial= 562.9 mmHg
Temperatura paciente Arterial= 37.0 oC
FIO2 Arterial= 0.32 --
tHb Arterial= 6.7 g/dl
pH Arterial= 7.33 --
pHt Arterial= 7.33 --
pCO2 Arterial= 37.2 mmHg
PCO2t Arterial= 37.2 mmHg
pO2 Arterial= 86.1 mmHg
pO2t Arterial= 86.1 mmHg
cHCO3 Arterial= 19.2 mmol/L
cHCO3st Arterial= 19.3 mmol/L
SO2 Arterial= 96.8 %
BE Arterial= -6.2 mmol/L
Beecf Arterial= -6.7 mmol/L
AaDO2 Arterial= 37.0 mmHg
aAO2 Arterial= 70.0 --
P50 Arterial= 25.8 mmHg
Indice Respiratorio Arterial= 43.0 --
Indice P/F Arterial= 268.99 mmHg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

RADIOGRAFIA DE CADERAS COMPARATIVAS (PORTATIL) - 03/09/2021 05:14:32 AM
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/09/2021 01:33:43 AM
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 1.92 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NOTAS MÉDICAS

CLORO - 03/09/2021 01:33:41 AM
CLORO= 107.9 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/09/2021 01:33:39 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 4.26 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/09/2021 01:33:37 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 142.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/09/2021 01:33:36 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.75 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 03/09/2021 01:33:34 AM
NITROGENO UREICO= 14.0 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 03/09/2021 01:23:08 AM
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP= 30.50 seg
--= CONTROL DIARIO : 29.0 SEGUNDOS seg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 03/09/2021 01:23:07 AM
TIEMPO DE PROTROMBINA TP= 14.00 seg
--= MEDIA POBLACIONAL: 11.7 SEGUNDOS seg
INR= 1.19 --
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 03/09/2021 01:21:00 AM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 9.62 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 92.70 %
LINFOCITOS %= 5.50 %
MONOCITOS %= 1.00 %
EOSINOFILOS %= 0.00 %
BASOFILOS %= 0.10 %
NEUTROFILOS Abs= 8.91 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 0.53 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.10 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.00 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.01 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 3.18 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 31.1 %
HEMOGLOBINA= 10.30 g/dl

NOTAS MÉDICAS

MCV= 97.8 fl
MCH= 32.4 pg
MCHC= 33.1 g/dl
RDW= 15.70 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 172 x10\S\3/uL
MPV= 9.8 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CALCIO IONICO - 03/09/2021 01:19:39 AM
CALCIO IONICO= 1.03 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 02/09/2021 18:10:26 PM
Presión barométrica Arterial= 562.7 mmHg
Temperatura paciente Arterial= 36.0 oC
FIO2 Arterial= 0.60 --
tHb Arterial= 9.7 g/dl
pH Arterial= 7.33 --
pHt Arterial= 7.35 --
pCO2 Arterial= 39.6 mmHg
PCO2t Arterial= 37.9 mmHg
pO2 Arterial= 84.1 mmHg
pO2t Arterial= 78.8 mmHg
cHCO3 Arterial= 20.9 mmol/L
cHCO3st Arterial= 20.6 mmol/L
SO2 Arterial= 97.0 %
BE Arterial= -4.5 mmol/L
Beecf Arterial= -4.9 mmol/L
AaDO2 Arterial= 182.7 mmHg
aAO2 Arterial= 31.5 --
P50 Arterial= No calcula mmHg
Indice Respiratorio Arterial= 217.0 --
Indice P/F Arterial= 140.09 mmHg
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

IONOGRAMA SODIO POTASIO CLORO POCT - 02/09/2021 18:10:25 PM
POCT SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 141.0 mmol/L
POCT POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.53 mmol/L
POCT CLORO= 115.1 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT - 02/09/2021 18:10:23 PM
POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT= < 1.0000 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 01/09/2021 04:58:17 AM
Presión barométrica Arterial= 562.8 mmHg
Temperatura paciente Arterial= 37.0 oC
FIO2 Arterial= 0.30 --
tHb Arterial= 10.3 g/dl
pH Arterial= 7.45 --
pHt Arterial= 7.45 --
pCO2 Arterial= 34.7 mmHg

NOTAS MÉDICAS

PCO2t Arterial= 34.7 mmHg
pO2 Arterial= 67.1 mmHg
pO2t Arterial= 67.1 mmHg
cHCO3 Arterial= 23.9 mmol/L
cHCO3st Arterial= 24.6 mmol/L
SO2 Arterial= 93.9 %
BE Arterial= 0.3 mmol/L
Beecf Arterial= 0.0 mmol/L
AaDO2 Arterial= 48.4 mmHg
aAO2 Arterial= 58.1 --
P50 Arterial= 25.4 mmHg
Indice Respiratorio Arterial= 72.0 --
Indice P/F Arterial= 223.50 mmHg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT - 01/09/2021 04:58:15 AM
POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT= 1.1 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 30/08/2021 05:18:40 AM
Presión barométrica Arterial= 562.3 mmHg
Temperatura paciente Arterial= 37.0 oC
FIO2 Arterial= 0.24 --
tHb Arterial= < 4.0000 g/dl
pH Arterial= 7.45 --
pHt Arterial= 7.45 --
pCO2 Arterial= 31.8 mmHg
PCO2t Arterial= 31.8 mmHg
pO2 Arterial= 82.2 mmHg
pO2t Arterial= 82.2 mmHg
cHCO3 Arterial= 21.7 mmol/L
cHCO3st Arterial= 23.3 mmol/L
SO2 Arterial= - %
BE Arterial= -1.2 mmol/L
Beecf Arterial= -2.2 mmol/L
AaDO2 Arterial= 5.1 mmHg
aAO2 Arterial= 94.2 --
P50 Arterial= No calcula mmHg
Indice Respiratorio Arterial= 6.0 --
Indice P/F Arterial= 342.54 mmHg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT - 30/08/2021 05:18:38 AM
POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL IT= 1.1 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ANGIOTAC DE TORAX CONTRASTADO - 29/08/2021 00:00:00 AM
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

DIMERO D AUTOMATIZADO - 28/08/2021 16:47:58 PM
DIMERO D AUTOMATIZADO= 1904 ng/mLFEU
--= Punto de corte para Tromboembolismo venoso (TEV): 500 ng/mL FEU Dímero D aprobado por la FDA para la exclusión de Tromboembolismo venoso (TEV) En pacientes COVID-19 se sugiere interpretar según las recomendaciones de la guía ISTH de 2 - 6 veces por encima del punto de corte para la definición de pronóstico y conductas de hospitalización, anticoagulación y CID junto a las escalas

NOTAS MÉDICAS

clínicas. ng/mLFEU
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 26/08/2021 05:55:49 AM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.39 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 26/08/2021 05:55:47 AM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 140.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 26/08/2021 05:55:46 AM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 1.07 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 26/08/2021 05:55:44 AM
NITROGENO UREICO= 14.2 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 23/08/2021 19:56:57 PM
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP= 29.10 seg
--= CONTROL DIARIO : 28.7 SEGUNDOS seg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 23/08/2021 19:56:56 PM
TIEMPO DE PROTROMBINA TP= 13.70 seg
--= MEDIA POBLACIONAL: 11.7 SEGUNDOS seg
INR= 1.17 --
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA - 22/08/2021 22:17:40 PM
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA= 1290 U/L
--= Se sugiere evaluar con Historia Clínica U/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/08/2021 22:07:10 PM
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 3.99 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/08/2021 22:07:08 PM
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 139.00 mmol/L
--= Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L. mmol/L

NOTAS MÉDICAS

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

DESHIDROGENASA LACTICA - 22/08/2021 22:07:07 PM
DESHIDROGENASA LACTICA= 152.0 U/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/08/2021 22:07:05 PM
AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 143.0 U/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA - 22/08/2021 22:07:02 PM
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA= 127.0 U/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - 22/08/2021 22:07:00 PM
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA= 133.0 U/L
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/08/2021 22:06:59 PM
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 1.19 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 22/08/2021 22:06:57 PM
NITROGENO UREICO= 23.9 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 22/08/2021 21:55:06 PM
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 10.90 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 78.70 %
LINFOCITOS %= 13.80 %
MONOCITOS %= 6.80 %
EOSINOFILOS %= 0.20 %
BASOFILOS %= 0.10 %
NEUTROFILOS Abs= 8.59 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 1.50 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.74 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.01 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 3.40 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 31.7 %
HEMOGLOBINA= 10.90 g/dl
MCV= 93.2 fl
MCH= 32.1 pg
MCHC= 34.4 g/dl
RDW= 15.00 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 202 x10\S\3/uL
MPV= 10.3 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia de fractura intracapsular servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico. Fue llevado a salas de cirugia por Ortopedia y traumatologia realiando cirugia de reemplazo articular de cadera derecha. Evolucion pop favorable. Sin soporte vasoactivo, sin signos clinicos de bajo gasto cardiaco o hipoperfusion tisular. No ha tenido fiebre hasta el momento, sin leucocitosis, sin otro SRIS. Anemizacion aguda sin criterios transfusionales por el momento. Mejor estado del delirio. Presento pico de hipoglucemia que se corrigio con solucion glucosada, tolera via oral por lo que se suspende. Debe permanecer bajo vigilancia en UCIM. Se considera en plan de traslados a pisos bajo cuidados y seguimiento de Ortopedia.

Plan de manejo: Sin cambios en manejo medico
Traslados a pisos

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Traslados a pisos.

Firmado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754

Fecha: 03/09/2021 14:04 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS :::::::::::::::: TARDE ::::::::::::::::::
Paciente tranquilo en cama, manifiesta importante sensacion de sed, no manifiesta dolor, no fiebre, no disnea, no parestesias.
Objetivo: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POP DEL 2/9/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
2. 1 COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

GLUCOMETRIA: 239
GASTO URINARIO: 1. 0 CC/KG/HR

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 80 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno: 94%
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente con estancia en unidad de cuidados intermedios, en regulares condiciones generales, con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA. Trasladan a hospitalizacion en la madrugada presenta caida desde su propia altura con trauma en cadera izquierda, RX con evidencia de fractura intracapsular intervenido el dia de ayer por servicio de Ortopedia para reemplazo de cadera izquierda, sin complicaciones reportadas. Estado hemodinamico conservado sin requerimiento vasopresor. Sin datos clinicos de sepsis. Tolerando via oral con aumento en controles glucometricos e importante sensacion de sed, se ordena reposicion de liquidos endovenosos y ajuste de esquema insulinico basal, control glucometrico en dos horas. Estado neurologico sin cambios. Paciente con evolucion clincia satisfactoria, se ordena traslado a Hospitalizacion general para continuar proceso de recuperacion por Ortopedia.

Plan de manejo: 1. Pendiente traslado a hospitalizacion general
2. Seguimiento por Ortopedia
3. Control glucometrico
4. Control de signos vitales y avisar cambios.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: 1. Riesgo de descompensacion hemodinamica.

Firmado por: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: **Ingreso 4to norte**

Paciente de 83 años con diagnósticos de:
1. Fractura transcervical de cadera izquierda garden iii
1. 1 pop del 02/09/21 de hemiartroplastia cadera izquierda
2. Postoperatorio de colecistectomia
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar escala de wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma vs. Epoc no claro
3. Pop de colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 perdida sanguinea 500cc
3. 1 vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, multiples calculos en su interior, conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3 cpre fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica
7. Delirium hiperactivo en resolucion

S/ Paciente refiere sentirse bien, niega dolor abdominal, niega náuseas o episodios de vómito. Refiere ausencia de deposiciones hace 3 dias con flatos positvios. En compañía de Constanza Clavijo cc 51830607
Objetivo: Paciente alerta, afebril, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, sin lesiones; tórax simétrico, móvil, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen con herida quirúrgica cubierta sin estigmas de sangrado, blando, no doloroso a la palpacion, sin signos de irritacion peritoneal; extremidades herida quirúrgica cubierta en cadera izquierda, sin estigmas de sangrado, dolor a la palpacion, limitacion a la movilizacion pasiva por dolor. Alerta, responde a órdenes sencillas, lenguaje adeucado, coehrente

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 6

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA por lo que se traslado a UCI por alto riesgo hemodinamico por troponinas levemente positivas sin delta ECO TT con FEVI y contractilidad conservada. Sin embargo, fue trasladado a hospitalizacion en la madrugada con caida desde su propia altura con posterior trauma en cadera izquierda. Toman radiografia de cadera con evidencia de fractura intracapsular por lo que servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirurgico, por lo que fue llevado el 02/09/21 a hemiartroplastia cadera izquierda sin complicaciones mencionadas. Durante estancia en UCI pop sin necesidad de soportes, con adecuada evolución por lo que indican traslado a pisos. Ingresa en aceptables condiciones generales, en compañia de Constanza Clavijo, alerta, colaborador, con signos vitales dentro de límites aceptables, asintomático cardiovascular, sin equivalentes anginosos, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimientos de oxígeno suplementario a bajo flujo, con adeucada modulacion del dolor y heridas quirúrgicas sin sangrado. Paraclínicos sin leucocitosis ni neutrofilia, hemoglobina en ascesnso, funcion renal normal, sin alteraciones electrolítica, Por el momento, se considera continuar manejo instaurado y quedamos a la espera de nuevas conductas por especialidad tratante. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar.

Plan de manejo: Hospitalizacion por ortopedia
Dieta hipograsa-hipoglucida
Oxigeno por cánula nasal para sat O2 >88

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Enoxaparina 40mg SC día
Omeprazol 20mg VO dia
Insulina Glulisina 8UI SC cada 8 horas
Insulina Glargina 18UI SC cada 24 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 4 horas
Quetiapina tableta x 25mg 0-0-1
Bisacodilo 5mg VO cada 24 horas
Control de signos vitales - avisar cambios
Retiro de SNG

SS hemograma

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Vigilancia POP

Se examina con todos los EPP en contexto de pandemia por COVID-19.

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 03/09/2021 23:53

Acompañamiento permanente

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

Fecha: 04/09/2021 13:38 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: : **EVOLUCION MEDICA ORTOPEDIA**

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:

1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III

2. POP DEL 2/9/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021

2. 1 COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. NIEGA DISTERMIAS U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.
Objetivo: PACINETE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA QUIRURGICA EN CADERA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIONES, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO ERITEMA, CAALOR O RUBOR, NO DEFORMIDAD DE LA CADERA, NO ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :hb pop 9. 9

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS EN POP DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA (02/09/21), POR FRACTURA TRANSCERVICAL DE FEMUR IZQUIERDO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ADECUDAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA EN BUENAS CONDICIONES. HEMOGRAMA CONTROL SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA ESTABLE SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, NO TROMBOCITOPENIA, TIMEPOS E COGALULACION EN RANGOS DE NORMALIDAD, ELECTORLITOS SIN ALTERACION. DADO ADECUADA EVOLUCION CLINICA EN CONJUNTO CON MEDICO DE UNIDAD SE DECIDE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR VIGILANCIA POSTOPERATORIA E INICIO DE TERAPIA FISICA. INICIAR DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO. SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA.
Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

PROBABLE EGRESO ELDIA DE MAÑANA PARA LO CUAL REQUIERE FORMULA DE ENOXAPARINA
O2 POR CANULA NASAL- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO
-ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICION CLINICA.

Registrado por: ANGIE PAOLA PEREZ PEREZ, Interno de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1019138157, el 04/09/2021 04:28

Firmado y avalado por: MOHAMED ABDALA ALKHATIB HERNANDEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80928200, CC 80928200, el 04/09/2021 13:44

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **RESPUESTA INTERCONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL**

MC: "ME VAN A DAR SALIDA Y QUIERO SABER EL CUIDADO DE LA CIRUGÍA"

EA: PACIENTE MASCULINO DE 83 QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POP DE COLELAP DEL 27/08/21 Y HEMIARTROPLASTIA DE CADERA DEL 02/09/21. PACIENTE REFIERE ADECUADA MODULACION DEL DOLOR TENDECIA HACIA LA MEJORÍA, HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES.
Objetivo: PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO VÍA ORAL

CC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, SIN ADENOPATIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMIOCS, MURMULLO VESICUALR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BALDNO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, SIN DEHISENCIA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTÉMICA.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEG, HERIDA QUIRURGICA EN CADERA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES.
NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POP DE COLELAP DEL 27/08/21 Y HEMIARTROPLASTIA DE CADERA DEL 02/09/21. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE QUE SE ENCUENTRE EN EGRESO PRONTO Y NOS INTERCONSULTA PARA DAR INDICACIONES DE POP DE COLELAP Y LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA, DONDE SE INDICA LAVADO DE LA HERIDA CON AGUA Y JABON, SIN MANIPULACION DE LA MISMA, NO REALIZAR FUERZA QUE IMPLIQUE CARGA MAYOR A 10KG POR UN MES. SE DE ORDEN DE CITA CONTROL EN 10 DÍAS POR CIRUGÍA GENERAL. SE CIERRA INTERCONSULTA.

Plan de manejo: CUIDADOS GENERALES DE LA HERIDA
CITA CONTROL EN 10 DÍAS
SE CIERRA INTERCONSULTA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SE CIERRA INTERCONSULTA.

Firmado por: SAUL ENRIQUE VARGAS RUBIANO, CIRUGIA GENERAL, Registro 79628471, CC 79628471

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: ORDENADO

Fecha: 04/09/2021 16:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA
Objetivo: SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO

Plan de manejo: SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA

Firmado por: ANDREA FRANCO BETANCOUR, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1130621490, CC 1130621490

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
04/09/2021 16:43
890466 - Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna
SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO
Estado: TERMINADO

Nota aclaratoria

Fecha: 04/09/2021 18:13

SE HABLA CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO, QUIEN REFIERE INFORME DE COMPENSAR QUE NO TIENEN ENOXAPARINA POR LO QUE SE FORMULA APIXABAN 2,5 MG CADA 12 HORAS POR 30 DIAS

Firmado por: ANDREA FRANCO BETANCOUR, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1130621490, CC 1130621490

Fecha: 04/09/2021 17:33 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

NOTAS MÉDICAS

Tipo de evolución: Interconsulta Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: ***Respuesta a interconsulta por medicina interna***

Paciente masculino de 83 años con diagnosticos de:

1. POP del 2/9/21 hemiartroplastia de cadera izquierda 1. 1 Fractura intracapsular de cadera izquierda
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
3. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 Perdida sanguinea 500cc
3. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3 CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

S// Paciente refiere sentirse mejor, dolor modulado, tolerando via oral, niega picos febriles, diuresis y deposiciones positivas.
Objetivo: Cabeza y cuello: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, no se palpan masas ni adenopatías.
Tórax: simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
Abdomen: herida quirpurgica mediana sin signos de infeccion local, sin estigmas de sangrado, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: no edema, herida quirurgica sin estigmas de sangrado activo, sin signos de infeccion local.
Neurológico : Alerta, orientado globalmente, sin signos de focalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 84%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :03/09/21 hemograma leucos 12. 15 neutros 10. 89 hto 30. 7 hb 10 pqs 232000 bun 14 cr 0. 75 K 4. 26 Na 142 Cl 107. 9

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 83 años hospitalizado en contexto de POP del 02/09/21 hemiartroplastia de cadera izquierda por una fractura intracapsular de cadera izquierda, a quien interconsultan por requerimiento de oxigeno suplementario ante antecedente de asma. En el momento paciente estable clinica y hemodinamicamente, no tolero destete de O2 suplementario, desaturado (84%), sin sris, sin signos de irritacion peritoneal, sin signos de dificcultad respiratoria, heridas quirurgicas sin estigmas de sangrado activo ni signos de infeccion local, afebril. Hemograma con leve leucocitosis y neutrofilia, no anemia no trombocitopenia, funcion renal conservada, electrolitos dentro de limites de normalidad. Se considera que paciente se beneficia de O2 domiciliario por lo que se realiza la solicitud. No requiere manejo adicional por nuestro servicio por lo que se cierra interconsulta y continua manejo por ortopedia. Se explica a paciente y familiar quienes entienden y aceptan.

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: Continua manejo por Ortopedia y Traumatología
SS// O2 domiciliario
Se cierra interconsulta

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Se cierra interconsulta.

Registrado por: DIANA CAROLINA RIVERA DIAZ, Estudiante de MEDICINA INTERNA, Registro 222222222, CC 1068977192, el 04/09/2021 17:32

Firmado y avalado por: ALBERTO DE JESUS LLANOS BUSTAMANTE, MEDICINA INTERNA, Registro 1082852884, CC 1082852884, el 04/09/2021 17:34

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO
Cabeza y cuello: Normocefalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas ni adenopatias, sin ingurgitación yugular.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos respiratorios presentes, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, sin signos de dificultad respiratoria
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpacion, herida quirurgica cubierta sin sangrado activo ni secreciones, sin signos de irritación peritoneal.
Extremidades: Simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar distal menor a 2 segundos. Herida quirurgica cubierta sin sangrado activo ni secreciones.
Neurológico: Alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, sin signos meningeos.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diebetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA por lo que se traslado a UCI por alto riesgo hemodinamico por troponinas levemente positivas sin delta ECO TT con FEVI y contractilidad conservada. Sin embargo, fue trasladado a hospitalizacion en la madrugada con caida desde su propia altura con posterior trauma en cadera izquierda.
Toman radiografía de cadera con evidencia de fractura intracapsular por lo que servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirúrgico, por lo que fue llevado el 02/09/21 a hemiartroplastia cadera izquierda sin complicaciones mencionadas. Durante estancia en UCI pop sin necesidad de soportes, con adecuada evolución por lo que indican traslado a pisos.
En el momento en aceptables condiciones generales, alerta, colaborador, con signos vitales dentro de límites aceptables, asintomático cardiovascular, sin equivalentes anginosos, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimientos de oxígeno suplementario a bajo flujo, con adecuada modulación del dolor y heridas quirúrgicas sin sangrado.
Paraclínicos sin leucocitosis ni neutrofilia, hemoglobina en ascenso, función renal conservada, sin alteraciones electrolíticas.
Por servicio tratante se indica desmonte gradual de oxígeno, paciente no lo tolera con saturaciones fuera de metas, por lo que se solicita concepto por
Medicina Interna para definir necesidad de oxígeno domiciliario. Se entrega orden de enoxaparina profiláctica para consecución por familiares previo a egreso clínico.
Por el momento, se considera continuar manejo instaurado y quedamos a la espera de nuevas conductas por especialidad tratante. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar.

Plan de manejo: Hospitalización por Ortopedia
Dieta hipograsa-hipoglucida
Oxígeno por cánula nasal para sat O2 >88
Enoxaparina 40mg SC día
Omeprazol 20mg VO dia
Insulina Glulisina 8UI SC cada 8 horas
Insulina Glargina 18UI SC cada 24 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 4 horas
Quetiapina tableta x 25mg 0-0-1
Bisacodilo 5mg VO cada 24 horas

NOTAS MÉDICAS

Control de signos vitales - avisar cambios
P/ IC Medicina Interna

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condición clínica paciente.

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS EN POP DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA (02/09/21), POR FRACTURA TRANSCERVICAL DE FEMUR IZQUIERDO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ADECUDAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, AL EXAMEN FISICO CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA EN BUENAS CONDICIONES. HEMOGRAMA CONTROL CON LEVE LEUCOCITOSIS, ANEMIA ESTABLE SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, NO TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS E COGALULACION EN RANGOS DE NORMALIDAD, ELECTORLITOS SIN ALTERACION. VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIENES INICIARON ORDEN DE OXIGENO DOMICILIARIO PARA POSIBLE EGRESO SEGÚN DISPONIBILIDAD DEL MISMO, SE HABLA CON CUIDADOR QUIEN REFIERE NO TENER CLARO CUANDO LLEGA EL OXIGENO A DOMICILIO DEL PACIENTE, SE EXPLICA AL PACIENTE Y CUIDADOR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA.
PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO
REQUIERE FORMULA DE ENOXAPARINA
ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICIÓN CLINICA DEL PACIENTE.

Registrado por: KEVIN ANDRES CASTELLANOS HENAO, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1006794636, el 05/09/2021 05:38

Firmado y avalado por: JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446, el 05/09/2021 10:59

Fecha: 05/09/2021 06:29 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: NOTA TURNO NOCHE

Paciente de 83 años con diagnósticos de:
1. Fractura transcervical de cadera izquierda garden iii
1. 1 pop del 02/09/21 de hemiartroplastia cadera izquierda
2. Postoperatorio de colecistectomia
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar escala de wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma vs. Epoc no claro
3. Pop de colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 perdida sanguinea 500cc
3. 1 vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, multiples calculos en su interior, conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3 cpre fallida con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

NOTAS MÉDICAS

7. Delirium hiperactivo en resolución

Se recibe llamado de enfermeria paciente con glucometria 6 am en 61 paciente en el momento asintomatico, niega diaforesis, no alteracion del estado de consciencia, se indica paso de 200 cc de DAD al 5%, se hara ajuste a esquema de insulinas.
Objetivo: ----------

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ----------

Plan de manejo: ----------

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: ----------

Firmado por: DANIELA FLOREZ REMOLINA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020795247, CC 1020795247

Fecha: 05/09/2021 07:31 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Se abre folio para formulación
Objetivo: **********

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: **********

Plan de manejo: **********

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: **********

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA por lo que se traslado a UCI por alto riesgo hemodinamico por troponinas levemente positivas sin delta ECO TT con FEVI y contractilidad conservada. Sin embargo, fue trasladado a hospitalizacion en la madrugada con caida desde su propia altura con posterior trauma en cadera izquierda.
Toman radiografía de cadera con evidencia de fractura intracapsular por lo que servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirúrgico, por lo que fue llevado el 02/09/21 a hemiartroplastia cadera izquierda sin complicaciones mencionadas. Durante estancia en UCI pop sin necesidad de soportes, con adecuada evolución por lo que indican traslado a pisos.
En el momento en aceptables condiciones generales, alertable, colaborador, con signos vitales dentro de límites aceptables, asintomático cardiovascular, sin equivalentes anginosos, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimientos de oxígeno suplementario a bajo flujo, con adecuada modulación del dolor y heridas quirúrgicas sin sangrado.
Paraclínicos sin leucocitosis ni neutrofilia, hemoglobina estable, función renal conservada, sin alteraciones electrolíticas. cuidadora refiere sangrado durante micción, sin lesión uretral evidente. Se solicitan paraclínicos control para el día de mañana.
Por servicio tratante se indica desmonte gradual de oxígeno, paciente no lo tolera con saturaciones fuera de metas, por lo que se solicita oxígeno domiciliario, EPS ya se comunicó con familiar, pendiente entrega de equipos. Se entregó el día de ayer orden de enoxaparina profiláctica para consecución por familiares previo a egreso clínico. Se habla con Ortopedia para valorar otra opción de anticoagulación por desabastecimiento de enoxaparina a nivel nacional.
Se revisa glucometría AM en límite inferior, se ajusta dosis basal y se indica control glucométrico previo a aplicación de bolos. Por somnolencia se suspende Trazodona. Se indica intento de catéter venoso periférico para retirar CVC para evitar infecciones asociadas y pronto egreso médico.
Por el momento sin conductas adicionales, se considera continuar manejo instaurado y quedamos a la espera de nuevas conductas por especialidad tratante. Se explica a paciente y cuidadora, refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: Hospitalización por Ortopedia
Dieta hipograsa-hipoglucida
Oxígeno por cánula nasal para sat O2 >88
Enoxaparina 40mg SC día
Omeprazol 20mg VO dia
Insulina Glulisina 8UI SC cada 8 horas
Insulina Glargina 15UI SC cada 24 horas *** AJUSTE
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 4 horas
Trazodona 25m VO cada 24 horas *** SUSPENDER
Bisacodilo 5mg VO cada 24 horas
Glucometrías preprandiales y 22h.
Control de signos vitales - avisar cambios

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condición clínica paciente.

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

05/09/2021 15:55
902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit
Ahora
Ahora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
05/09/2021 15:55
902045 - Tiempo De Protrombina Tp
Ahora
Ahora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
05/09/2021 15:55
902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp
Ahora
Ahora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
05/09/2021 15:55
903856 - Nitrogeno Ureico
Ahora
Ahora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO COMPENSAR
05/09/2021 15:55
903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos
Ahora
Ahora
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
05/09/2021 15:58
890611- ZZ Asistencia Intrahospitalaria Por Terapia Física
Paciente en POP de hemiartroplastia cadera izquierda.
Se solicita valoración por su servicio para plan de terapia domiciliaria.
Gracias.
Paciente en POP de hemiartroplastia cadera izquierda.
Se solicita valoración por su servicio para plan de terapia domiciliaria.
Gracias.
Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - REHABILITACION
05/09/2021 15:59
931001 - Terapia Física Integral
Paciente en POP de hemiartroplastia cadera izquierda.
Se solicita valoración por su servicio para plan de terapia domiciliaria.
Gracias.
Paciente en POP de hemiartroplastia cadera izquierda.
Se solicita valoración por su servicio para plan de terapia domiciliaria.
Gracias.
Estado: CANCELADO

Nota aclaratoria

Fecha: 05/09/2021 18:31

NOTAS MÉDICAS

Se revisan paraclínicos solicitados

05/09/2021
BUN 14.6 Cr 0.73
Leucos 9720 neutros 7680 (79%) linfos 1340 Hb 11.0 Hct 33.9 VCM 98.8 HCM 32.1 PLT 248000
PT 10.6 INR 0.91 PTT 35

Paciente con función renal preservada, con hemoglobina en ascenso, tiempos de coagulación en rangos de normalidad. Se revalora, se encuentra paciente más despierto, sin recurrencia en sangrado, sin repercusión hemodinámica. Por el momento sin conducta médica adicional. Continúa manejo médico instaurado.

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

Fecha: 06/09/2021 10:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **EVOLUCION MEDICA ORTOPEDIA**

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON LOS SIGUIENTES DIAGNóSTICOS:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III

2. POSTOPERATORIO DEL 2/9/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA

2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021
2. 1 COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA PARTICULAR, REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. TOLERA ESCASAMENTE LA MOVILIZACIÓN EN LA CAMA.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA QUIRÚRGICA EN CADERA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO ERITEMA, CALOR O RUBOR.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 141/79, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 95%
Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN POSTOPERATORIO DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA (02/09/21), POR FRACTURA TRANSCERVICAL DE FEMUR IZQUIERDO.
MEDICINA INTERNA INDICARON OXIGENO DOMICILIARIO EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE POR LLEGAR.
COMPENSAR INFORMA NO DISPONIBILIDAD DE ENOXAPARINA POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA PARA DETERMINAR CON QUE CONTINUARÁ SU TROMBOPROFILAXIS AL EGRESO.
A SU EGRESO SE DEBE DILIGENCIAR ESCALA DE BARTHEL POR MEDICINA GENERAL DE PISO Y ENTREGARSELA AL FAMILIAR,

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

PARA TRAMITAR ANTE LA EPS, LA REALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS DOMICILIARIAS.

Plan de manejo: DIETA ASISTIDA.
PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO.
SE SOLICITA VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA.
MANEJO ANALGÉSICO.
TERAPIA FÍSICA.

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: CONDICIÓN CLINICA DEL PACIENTE.

Registrado por: ANA VICTORIA LANAO MENDEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1019136537, el 06/09/2021 06:09

Firmado y avalado por: MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856, el 06/09/2021 10:58

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
06/09/2021 11:01
931001 - Terapia Física Integral
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
06/09/2021 11:01
931001 - Terapia Física Integral
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
06/09/2021 11:01
931001 - Terapia Física Integral
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
06/09/2021 11:01
931001 - Terapia Física Integral
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
06/09/2021 11:01
931001 - Terapia Física Integral
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
06/09/2021 11:01
931001 - Terapia Física Integral
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA.
REAHABILITACIÓN LUEGO DE ARTROPLASTIA DE CADERA.
Estado: ORDENADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Rehabilitacion - TERAPIA FISICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia física Tipo de consulta: Control
Sesión: 1 Sesiones pendientes: 0 Termina terapias: Si

ANAMNESIS
Evaluación Terapéutica: Evaluación terapia fisica-Ortopedica
Paciente en decubito supino en cama, en aceptables condiciones generales, con canula nasal a 1 litro por minito con una fio2 al 24%, acompañado de cuidadora
A la valoración se encontró:
sisteta cardiovascular: frecuencia cardiaca:79 lpm- frecuencia respiratoria: 17rpm- Ta: no evaluable- Saturación de oxígeno: 93% canula nasal a 1 litro por minito con una fio2 al 24%
sisteta musculoesqueletico: Patrones globales de movimientos conservados en miembros superiores, pero disminuidos en miembros inferiores
sisteta tegumentario: Presencia de equimosis en miembros superiores
sisteta neuromuscular:Realiza transferencias de manera dependiente, se niega a realizar trancisiones

A la revisison por categorías:
Dolor: 4/10 Escala analoga visual, constante e irradiado al miembro inferior derecho
Capacidad aerobica: Se evaluó de manera subjetiva con elevación lateral de brazos a la tolerancia maxima del paciente)1 minuto), adicionalmente presenta tos durante la prueba y refirió fatiga de 5/10, durante el ejercicio se reporta una frecuencia cardica de 81 lpm y una saturación de oxígeno al 90%
ventilación/respitración:Patron respiratorio abdominal y regular, torax simétrico normoexpandible, presencia de tos improductiva
postura en sedente: vista lateral: Cabeza adelantada, aumento de la curvatura cifótica, protrución de hombros y de escápulas
Autocuidado y vida domestica: Escala FIM: Asistencia máxima, el paciente requiere de asistencia máxima para realizar tranferencias y transiciones
Marcha: No evaluable: El paciente se niega a realizar la deambulación ya que refiere tener miedo y cansarse
Plan de Manejo: Se inica con elementos de pro0teccion personal (guantes, tapabicas N95 y bata), previo al lavado de manos.
Desde sedente en cama, se inicia la sesión con ejercicios de educación en respiracion diafragmatica, posteriormente se realizan ejercicos de bombeo en los miembros inferiores, el paciente se ubica en sedente en la silla del cuarto y se realizan ejercicios concentricos, de fortalecimiento, bombeo y de movilizacion articular de forma activa y activo-asistida en miembro inferior.
Se realiza transición a sedente y posteriormente a deambulación con caminador, la cual se suspende por barrera actiudinal del paciente.
SEe explica plan de ejercicios terapeuticos para la casa, signos de alarma, posicionamiento funcional, uso de cojin abductor, correcto traslado y transferencia de supino a sedente, de sedente a bipedo y el manejo del caminador.
Indicaciones de la terapia: Seguimiento y control

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta

Valoración del dolor
Tipo: Neuropático
Nivel de sedación: 2. Requiere estimulación táctil para despertar, vuelve a dormirse

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente masculino de 83 años, con diagnostico de fractura de cuello del femur, con deficiencia estructural en hueso de la pierna y articulacion de la cadera, con deficiencias funcionales en dolor, desempeño muscular, postura y marcha, lo cual lo limita para llevar a cabo rutinas diarias, mantener la posision del cuerpo, cambiar las posturas corporales básicas, desplazarse por distintos lugares, andar y moverse.
Objetivo: Evitar el deterioro musculoesqueletico debido a la estancia hospitalria y a la intervención quirurjica, con el fin de promover y mejorar la realización de actividades funcionales

PLAN DE TRATAMIENTO
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: Se finaliza sesión sin complicaciones, con paciente en sedente en silla de la habitación y en acompañamiento de la cuidadora.
Paciente atendido por estudiante de fisioterapia de octavo semestre de la Universidad del Rosario, Jessica Michelle Mahecha en compañia del fisioterapeuta Carlos Lizardo.

Firmado por: CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA, TERAPIA FISICA, Registro 1127593464, CC 1127593464

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 06/09/2021 12:17 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Evolución Medicina General
Hospitalario: Dra. Cáliz
Paciente de 83 años con diagnósticos de:
1. Fractura transcervical de cadera izquierda Garden III
1. 1 POP del 02/09/21 de hemiartroplastia cadera izquierda
2. POP colecistectomia por laparoscopia + cpre intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar descartado por angioTC
2. 2. Antecedente de asma vs. Epoc no claro
3. Diabetes mellitus tipo 2
4. Enfermedad ácido péptica
5. Delirium hiperactivo en resolución

S/ Paciente en buen estado general, somnoliento pero alertable, adecuada modulación de dolor, tolerando vía oral, niega dolor torácico ni equivalente anginoso. En compañía de cuidadora, refiere verlo bien, más despierto, sin nuevos sangrados.

Objetivo: SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 40/83, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 102
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 94%
Temperatura (°C):36. 5
Escala del dolor: 2

EXAMEN FÍSICO
Cabeza y cuello: Normocefalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas ni adenopatias, sin ingurgitación yugular.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos respiratorios presentes, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, sin signos de dificultad respiratoria
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpacion, hjerida quirurgica en fosa iliaca derecha cubierta sin sangrado activo ni secreciones, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: Simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar distal menor a 2 segundos.
Neurológico: Alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, sin signos meningeos.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA por lo que se traslado a UCI por alto riesgo hemodinamico por troponinas levemente positivas sin delta ECO TT con FEVI y contractilidad conservada. Sin embargo, fue trasladado a hospitalizacion en la madrugada con caida desde su propia altura con posterior trauma en cadera izquierda.
Toman radiografía de cadera con evidencia de fractura intracapsular por lo que servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirúrgico, por lo que fue llevado el 02/09/21 a hemiartroplastia cadera izquierda sin complicaciones mencionadas. Durante estancia en UCI pop sin necesidad de soportes, con adecuada evolución por lo que indican traslado a pisos.
En el momento en aceptables condiciones generales, alertable, colaborador, con signos vitales dentro de límites aceptables, asintomático cardiovascular, sin equivalentes anginosos, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimientos de oxígeno suplementario a bajo flujo, con adecuada modulación del dolor y heridas quirúrgicas sin sangrado.
Paraclínicos sin leucocitosis ni neutrofilia, hemoglobina estable, función renal conservada, sin alteraciones electrolíticas. cuidadora refiere sangrado durante micción, sin lesión uretral evidente. Se solicitan paraclínicos control para el día de mañana.
Por servicio tratante se indica desmonte gradual de oxígeno, paciente no lo tolera con saturaciones fuera de metas, por lo que se solicita oxígeno domiciliario, EPS ya se comunicó con familiar, y entrega de equipos. Se entregó orden de enoxaparina profiláctica para consecución por familiares previo a egreso clínico. Se habla con Ortopedia para valorar otra opción de anticoagulación por desabastecimiento de enoxaparina a nivel nacional, quienes solicitan concepto por Medicina Interna.
Por el momento sin conductas adicionales, se considera continuar manejo instaurado y quedamos a la espera de nuevas conductas por especialidad tratante. Se explica a paciente y cuidadora, refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: Hospitalización por Ortopedia
Dieta hipograsa-hipoglucida
Oxígeno por cánula nasal para sat O2 >88
Enoxaparina 40mg SC día
Omeprazol 20mg VO dia
Insulina Glulisina 8UI SC cada 8 horas
Insulina Glargina 15UI SC cada 24 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Dihidromorfona 0. 3 mg iv cada 4 horas

Bisacodilo 5mg VO cada 24 horas
Glucometrías preprandiales y 22h.
Control de signos vitales - avisar cambios

P/ Concepto Medicina Interna

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Condición clínica paciente.

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Medicina Interna
Edad 83 años

1. POP del 2/9/21 hemiartroplastia de cadera izquierda 1. 1 Fractura intracapsular de cadera izquierda
2. Disnea súbita en estudio
2. 1. Tromboembolismo pulmonar Escala de Wells 4. 5 pts, descartado por angiotac 28/08/2021
2. 2. Antecedente de asma Vs. EPOC no claro
3. POP de colecistectomia por laparoscopia + CPRE intraoperatoria rendez vous + laparotomia para control de sangrado 27/08/21 Perdida sanguinea 500cc
3. 1 Vesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colon, Multiples calculos en su interior, Conducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mm, arteria cistica de anatomia usual, cpre exitosa
4. 1. Colelitiasis sin colecistitis
4. 2. Coledocolitiasis
4. 3 CPRE FALLIDA con documentación de papila peridiverticular abombada
5. Diabetes mellitus tipo 2
6. Enfermedad ácido péptica

paciente valorado por ortopedia solicita concepto de alternativas de tromboprofilaxis por agotamiento de enoxaparina.
Objetivo: alerta

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2

Examen Físico:
Cabeza
Cabeza : Normal
Cuello
Cuello : Normal
Tórax
Tórax : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal
Genitourinario
Genitourinario : Normal
Extremidades
Extremidades : herida qx en buen estado
Piel y Faneras
Piel y Faneras : Normal
Neurológico
Neurologico : Normal
Psiquismo
Psiquismo : Normal
Dorso
Dorso : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL

NOTAS MÉDICAS

CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente de 83 años con POP atroplastia de cadera, se solicita concepto de tromboprofilaxis teniendo en cuenta el comunicado de aseguradores se dispone actualmente las cuales son :
Dalteparina 5000 u dia
Nadroparina 0. 3 mg dia
Rivaroxaban 10 mg vo dia

Plan de manejo: se cierra ic determinar el metodo por servicio tratante se dejan opciones

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: seguiomiento.

Firmado por: MANUEL ANDRES GARCIA BOTTIA, MEDICINA INTERNA, Registro 80096842, CC 80096842

Fecha: 07/09/2021 10:42 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Evolución Médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolucion Medica Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: **EVOLUCION MEDICA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
1. FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III
2. POSTOPERATORIO DEL 2/9/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA
2. POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CPRE 30/08/2021
2. 1 COLEDOCOLITIASIS + COLECISTITIS

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. TOLERA MEJOR MOVILIZACION EN CAMA. TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.
Objetivo: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HERIDA QUIRÚRGICA EN CADERA IZQUIERDA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO ERITEMA, CALOR O RUBOR.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS EN POSTOPERATORIO DE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA (02/09/21), POR FRACTURA TRANSCERVICAL DE FEMUR IZQUIERDO. EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL, CON ADECUADA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

MODULACION DEL DOLOR, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. SE SOLICITO CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA DADO DESABASTECIMIENTO DE ENOXAPARINA PARA TROMBOPROFILAXIS EN CASA, SUGIEREN USAR ALTERNATIVAS DISPONIBLES COMO NADROPARINA, DALTEPARINA O RIVAROXABAN POR LO QUE AL EGRESO SE DARÁ TROMBOPROFILAXIS CON RIVAROXABAN. YA CUENTA CON OXIGENO DOMICILIARIO PARA EGRESO. SE SOLICITÓ. A SU EGRESO SE DEBE DILIGENCIAR ESCALA DE BARTHEL POR MEDICINA GENERAL DE PISO Y ENTREGARSELA AL FAMILIAR, PARA TRAMITAR ANTE LA EPS LA REALIZACIÓN DE TERAPIAS FÍSICAS DOMICILIARIAS. SE EXPLICA CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: SALIDA
YA CUENTA CON OXIGENO DOMICILIARIO PARA EGRESO. SE SOLICITÓ
RIVAROXABAN 10 MG VO DIA
TERAPIA FÍSICA 10 SESIONES

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: SALIDA.

Registrado por: BRYAN ALEXANDER TABARES RODRIGUEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CE 1032506848, el 07/09/2021 10:42

Firmado y avalado por: JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446, el 07/09/2021 10:45

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Cabeza y cuello: Normocefalo, isocoria normorreactiva, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil sin masas ni adenopatias, sin ingurgitación yugular.
Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos respiratorios presentes, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, sin signos de dificultad respiratoria
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpacion, herida quirurgica sin dehiscencia de sutura sin sangrado activo ni secreciones, sin signos de irritación peritoneal
Extremidades: Simétricas, eutróficas, sin edemas, llenado capilar distal menor a 2 segundos. Herida quirúrgica en buen estado general.
Neurológico: Alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales sin alteraciones, fuerza y sensibilidad conservadas, sin signos meningeos.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 83 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad ácido péptica, inicialmente hospitalizado de cuadro de colelitiasis sin colecistitis con hallazgo de coledocolitiasis, llevado a CPRE fallida por lo que fue llevado a Rendez-vous el 27/08/21 sin mención de complicaciones. Durante POP presenta episodio de disnea subita asociado a aumento de requerimiento de oxigeno se sospecha TEP se inicia anticoagulacion plena y se traslada a unidad de cuidado intermedio, cuenta con angiotc negativo para TEP, Troponina positiva con delta 50% EKG sin cambios sugestivos de isquemia aguda, ECOTT con FEVI 57% sin trastornos de la contractilidad se considera posible SCA por lo que se traslado a UCI por alto riesgo hemodinamico por troponinas levemente positivas sin delta ECO TT con FEVI y contractilidad conservada. Sin embargo, fue trasladado a hospitalizacion en la madrugada con caida desde su propia altura con posterior trauma en cadera izquierda.
Toman radiografía de cadera con evidencia de fractura intracapsular por lo que servicio de ortopedia considera candidato a manejo quirúrgico, por lo que fue llevado el 02/09/21 a hemiartroplastia cadera izquierda sin complicaciones mencionadas. Durante estancia en UCI pop sin necesidad de soportes, con adecuada evolución por lo que indican traslado a pisos.
En el momento en aceptables condiciones generales, alertable, colaborador, con signos vitales dentro de límites aceptables, asintomático cardiovascular, sin equivalentes anginosos, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimientos de oxígeno suplementario a bajo flujo, con adecuada modulación del dolor y heridas quirúrgicas sin sangrado.
Paraclínicos sin leucocitosis ni neutrofilia, hemoglobina estable, función renal conservada, sin alteraciones electrolíticas. cuidadora refiere sangrado durante micción, sin lesión uretral evidente.
Por servicio tratante se indica desmonte gradual de oxígeno, paciente no lo tolera con saturaciones fuera de metas, por lo que se solicita oxígeno domiciliario, EPS ya se comunicó con familiar, y entrega de equipos. Se entregó orden de enoxaparina profiláctica para consecución por familiares previo a egreso clínico. Se habla con Ortopedia para valorar otra opción de anticoagulación por desabastecimiento de enoxaparina a nivel nacional, quienes solicitan manejo con Rivaroxaban 10mg VO cada 24 horas por 30 días, se entrega orden a familiar para reclamar con EPS. Pendiente consecución de medicamento para solicitud de ambulancia.
Por el momento sin conductas adicionales, se considera continuar manejo instaurado y quedamos a la espera de nuevas conductas por especialidad tratante. Se explica a paciente y cuidadora, refieren entender y aceptar.

Plan de manejo: Egreso clínico - Medicamento condicionante de egreso
Rivaroxaban tab 10mg VO, dar 1 tableta diaria por 30 días - Se entrega orden a familiar

Oxígeno por cánula nasal para sat O2 >88
Enoxaparina 40mg SC día
Omeprazol 20mg VO dia
Insulina Glulisina 8UI SC cada 8 horas
Insulina Glargina 15UI SC cada 24 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Bisacodilo 5mg VO cada 24 horas

Solicitar ambulancia con oxígeno cuando familiar traiga medicamento
Cra 27a # 1 - 46 Casa, Barrio Santa Isabel

NOTAS MÉDICAS

Justificación para que el paciente continue hospitalizado: Egerso clínico vigente - medicamento condicionante de egreso.

Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Dx Terapeutico y Objetivo Terapeutico :Paciente masculino de 83 años, con diagnostico de fractura de cuello del femur, con deficiencia estructural en hueso de la pierna y articulacion de la cadera, con deficiencias funcionales en dolor, desempeño muscular, postura y marcha, lo cual lo limita para llevar a cabo rutinas diarias, mantener la posision del cuerpo, cambiar las posturas corporales básicas, desplazarse por distintos lugares, andar y moverse.
Objetivo: Evitar el deterioro musculoesqueletico debido a la estancia hospitalria y a la intervención quirurjica, con el fin de promover y mejorar la realización de actividades funcionales

PLAN DE TRATAMIENTO
Mejoria de la percecpcion de dolor POS tratamiento: Si Cantidad: 1
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento / Registro de Insumos Utilizados: en cama decubito supino estable.

Sindrome de Desacondicionamiento Fisico: Si

Firmado por: CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA, TERAPIA FISICA, Registro 1127593464, CC 1127593464

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

Bisacodilo 5mg VO cada 24 horas
Cita control con ortopedia y cirugia general

Destino del paciente: Casa

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
El consumo de leches fermentadas como el yogur se asocia a una serie de beneficios para la salud porque estos productos contienen microorganismos vivos capaces de mejorar el equilibrio de la flora intestinal.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
Evitar el consumo de alimentos procesados y refinados, así como el de bebidas azucaradas. Utilizar el aceite de oliva como principal grasa de adición. Se sugiere no calentar el aceite de oliva a altas temperaturas.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
2.3 Mantener un peso saludable. Reducir el consumo de azúcar y de grasas saturadas (embutidos, carnes grasas).
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
Reducir el consumo de carnes rojas, prefiera carnes blancas como pollo y pescado. La carne roja se debe consumir con moderación preparadas al horno o a la plancha. Evitar el consumo de carnes procesadas como embutidos.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
Los huevos contienen proteínas de muy buena calidad, se recomienda el consumo de tres o cuatro huevos a la semana es una buena alternativa a la carne y el pescado.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
2.2 Consumir alimentos frescos. Aumentar el consumo de fruta, verdura, hortalizas y legumbres. Incorporar en la dieta el aceite de oliva, este tiene importantes beneficios cardiosaludables.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
Consumir diariamente productos lácteos, principalmente yogurt y quesos, ya que los productos lácteos son excelente fuente de proteínas, minerales como el calcio y el fósforo, y vitaminas.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
Consumir pescado en abundancia y huevos con moderación. Se recomienda el consumo de pescado como mínimo una o dos veces a la semana ya que sus grasas aunque de origen animal, tienen propiedades protectoras frente enfermedades cardiovasculares.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
2.1 Seguir una dieta BAJA en sal.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
2. Dieta
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
Aumente el consumo de agua, se recomienda 1 litro por día, aproximadamente 5 vasos al día.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
1.A continuación, se relacionan algunas recomendaciones a tener en cuenta respecto a la dieta, ejercicio y el tratamiento para la Hipertensión Arterial.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
5.1 Elimine el hábito del tabaco.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
3. EJERCICIO
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
3.1 Hacer ejercicio con regularidad. Realizar al menos 20 minutos todos los días de actividad física moderada como caminar rápido, subir las escaleras, bailar.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
6. La hipertensión arterial en muchas ocasiones no produce síntomas y puede pasar inadvertida. Por ello la importancia de realizar un control periódico de la tensión, para establecer si el tratamiento es adecuado o requieren ajustes del mismo.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
4.3 Informe siempre al médico que visite sobre todos los medicamentos que toma, dosis y frecuencia.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
5.2 Evite el estrés.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
5. OTRAS RECOMENDACIONES:
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
4. TRATAMIENTO
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
4.1 Tome la medicación como se le ha indicado, es muy importante cumplir el horario establecido. No se automedique.
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES DE EGRESO
07/09/2021 22:13
2.4 Disminuir el consumo de alcohol.
Estado: ORDENADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO COMPENSAR
07/09/2021 22:18
903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos
tomar ambulatorio
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO COMPENSAR
07/09/2021 22:18
902208- ZZ Hemograma Ii (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Índices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas E Índices Plaquetarios) Semiautomatizado
tomar ambulatorio
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO COMPENSAR
07/09/2021 22:18
902045 - Tiempo De Protrombina Tp
tomar ambulatorio
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO COMPENSAR
07/09/2021 22:18
902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp
tomar ambulatorio
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO COMPENSAR
07/09/2021 22:18
903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos
tomar ambulatorio
Estado: ORDENADO

Nota aclaratoria

Fecha: 07/09/2021 22:16

Acompañante identificada como Ninfa Moreno referie paciente ya cuenta con ordenes vigentes, glucometro, medicamentos y tirillas en casa por lo que no se reformula

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

Nota aclaratoria

Fecha: 07/09/2021 22:16

Enoxaparina 40mg SC día **suspendida al egreso**

Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 22/08/2021 20:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Ingresa paciente a sala de inyectologia, alerta, consciente y orientado. Se brinda protocolo de bienvenida, se utililzan elementos de bioseguridad otorgados por la institucion, (monogafas, careta, tapabocas N95, guantes de manejo). Se revisa tablero clínico y se solicitan insumos a farmacia. Se explica al paciente procedimiento quien refiere entender y aceptar. Se realiza debida técnica aséptica, se

NOTAS DE ENFERMERÍA

canaliza acceso venoso periferico, se conecta a equipo macrogoteo y se fija con fixomull se administra medicamento via endovenosa hioscina 20mg diluidos en 100 ml de Solución Salina Normal 0. 9%, se vigilan efectos adversos. procedimiento sin complicaciones, se ubica paciente en sala de espera de consultarios para su revaloracion. (Realizado por auxiliar de enfermeria de turno).

Se administra bolo de lactato de ringer de 1000ml.

Firmado por: MARIEM LISETH CASTILLO SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro 1014266542, CC 1014266542

Fecha: 22/08/2021 23:41 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Paciente valorado por el médico del consultorio #09 quien ordena trasladar a sala B para continuar manejo medico, se entrega a enfermería jefe y auxiliar entrega carpeta con consentimientos informados diligenciados de hospitalización, de enfermería, hoja de ruta y encuesta de covid.

Firmado por: CINDY JOHANA SANCHEZ OROZCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019087033, CC 1019087033

Fecha: 22/08/2021 23:58 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Segura con Ayuda, 1
Total: 2
Interpretación Riesgo Moderado

Firmado por: ANGIE LISETH TORO MARIN, ENFERMERIA, Registro 1012374057, CC 1012374057

Fecha: 23/08/2021 00:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 56 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Timbre a la mano, NO
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), NO
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Hipotensores No Diuréticos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Segura con Ayuda, 1
Total: 2
Interpretación Riesgo Moderado

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CAMINA FRECUENTEMENTE, Camina fuera del cuarto por lo menos dos veces en el día y dentro de él por lo menos una vez cada dos horas. , 4
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, LIGERAMENTE LIMITADA, Realiza frecuentes aunque ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades en forma independiente. , 3
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, EXECELENTE, Come la mayoría de las comidas, nunca rechaza una comida, usualmente come un total de cuatro o más porciones de carne y productos lácteos, ocasionalmente come entre comidas. No requiere suplemento nutricional. , 4
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 22
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: presentan paciente en la unidad de sala b paciente para hospitalizar paciente se le observa al llamado consiente alerta y orientado paciente con compañia de familiar en camilla paciente se le realiza saludo de bienvenida y se le brinda protocolo de bienvenida paciente se le explican los deberes y derechos de enfermeria y la correcta clasificacion de residuos hospitalarios paciente se le observa con ictericia generalizada en todo el cuerpo con acceso venoso peroferico en miembro superior izquierdo con yelco 20 acoplado equipo de macro fijado con fixomull paciente se le realiza pedido de enfermeria y se le deja con cateter libre de aguja fijado con y se le deja acoplado equipo de macro mas buretrol para paso de medicamento por orden medica paciente con piel integra eliminando espontaneo en pañal sin complicaciones.

Firmado por: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582

Fecha: 23/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: paciente ala ronda de enfermeria se le encuentra al paciente en camilla concilia el sueño sin complicaciones

Firmado por: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582

Fecha: 23/08/2021 02:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se ingresa paciente a la unidad de sala interna de sala b paciente en camilla consiente alerta y orientado con buen patron respiratorio saturando al medio ambiente pacuiente con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con cateter libre de aguja fijado con tegaderm paciente con peil integra con compañia de familiar paciente se le presenta auxiliar de enfermeria y jefe encargado

Firmado por: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582

Fecha: 23/08/2021 02:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ingresa paciente a sala prioritaria B con diagnostico anotado en historia clinica despierto alerta conciente con palidez facial marcada con buen patron respiratorio co nabdomen normal depresible a la palapcion con acceso venoso persiferico en miembro superior izquierdo pasando lactato de tinger a 70 cc hora con manillai nstitucional de identificacion segun protocolo piel integra eliminaando espontaneo en baño asistido ingresa en compañia de familiar con tapabocas convencional segun la OMS

Firmado por: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707

Fecha: 23/08/2021 05:09 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 95/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 69, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707

Fecha: 23/08/2021 06:17 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: ENtrego pacienter en sal prioritaria B con diagnostico anotado en historia clinica despierto alerta conciente con palidez facial marcada con buen patron respiratorio co nabdomen normal depresible a la palapcion con acceso venoso persiferico en miembro superior izquierdo pasando lactato de tinger a 70 cc hora con manillai nstitucional de identificacion segun protocolo piel integra eliminaando espontaneo en baño asistido ingresa en compañia de familiar con tapabocas convencional segun la OMS pasa parte de la noche sin n ovedad queda en espera de nuevas ordenes medcias con igual manejo por enfermeria

Firmado por: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707

Fecha: 23/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: recibo paciente al interior de sala de hidratacion B en camilla con medidas de seuguridad conciente alerta orientada en buen estado general sin soporte de oxigeno buen pátron trspiratorio manilla y rotulo de estancia segun protocolo institucional, con acceso venoso en miembro superior izquirdo #20 con fecha de insercion del dia | 23-08-21 fijadao con tapon y aposito, equipo fresenius + burtrol pasando lactato de ringer a 70cc hora abdomen depresible no doloroso ala palpacion miembros inferiores normales piel integra movilidad conservada se realiza saludo y presentacion de enferemeria se educa páciente sobre segregacion de desechos plan de contingencia y rutas de evacuacion paciente en compañia de familiar

Firmado por: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210

Fecha: 23/08/2021 08:07 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 111/54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65
Saturación de oxígeno 89%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 1.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitales, se informan valores a jefe de turno.

Firmado por: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210

Fecha: 23/08/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Ingresa paciente en camilla a radiología para toma de ecografía hepatobiliar alerta consciente y orientado, con su respectiva manilla de identificación intrahospitalaria color blanca roja y evrde con acceso venoso en miembro superioizquierdo, se explica procedimiento al paciente quien refiere entender y aceptar.
Se realiza examen sin complicaciones, sale paciente en buenas condiciones generales para ser retornado al servicio de origen.

Firmado por: ANGELA CARDENAL GUZMAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52541109, CC 52541109

Fecha: 23/08/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: paciente nada via oral no recibe dieta ordenada

Firmado por: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210

Fecha: 23/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/51, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 72
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63
Saturación de oxígeno 89%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 1.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitales, se informan valores a jefe de turno.

Firmado por: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210

Fecha: 23/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		2	23/08/2021 07:00	23/08/2021 12:00	50	600

Firmado por: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210

Fecha: 23/08/2021 12:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: entrego paciente al interior de sala de hidratacion B en camilla con medidas de seuguridad conciente alerta orientada en buen estado general sin soporte de oxigeno buen pátron trspiratorio manilla y rotulo de estancia segun protocolo institucional, con acceso venoso en miembro superior izquirdo #20 con fecha de insercion del dia | 23-08-21 fijadao con tapon y aposito, equipo fresenius + burtrol pasando lactato de ringer a 70cc hora abdomen depresible no doloroso ala palpacion miembros inferiores normales piel integra movilidad conservada se realiza saludo y presentacion de enferemeria se educa páciente sobre segregacion de desechos plan de contingencia y rutas de evacuacion paciente en compañia de familiar

Firmado por: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210

Fecha: 23/08/2021 13:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 4

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 19
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Recibo paciente en el servicio de sala de observación prioritaria b, paciente de 83 años de edad, con diagnóstico de una obstruccion del conducto biliar, ubicado en camilla institucional, con barandas de seguridad elevads, a la valoración se observa orientado en sus tres esferas, en el momento se encuentra afebril, hidratado, apertura ocular espontanea, con buen patron respíratorio al ambiente, con cuello y tórax normal, con abdomen blando a la palpación, pacietne refiere ser alergico a la aspirina, con acceso venoso en miembro superior derecho, con catéter número 18 con fecha del día 23/08/2021, con línea conectado a equipo fresenius + buretrol para paso de lactato de ringer a 70 centimetros cubicos según orden médica, con manilla de identificación según protocolo, eliminando espontaneo en baño, piel integra e hidratada, paciente se encuentra en compañía de familiar.

Se realiza protocolo de bienvenida y presentación, se da a conocer las normas de bioseguridad y presentación de infecciones asociadas al cuidado y la importancia de cumplirlas (lavado de manos seguridad de residuos, paciente bajo cuidados especiales), se le informa los

NOTAS DE ENFERMERÍA

derechos y deberes del paciente. Se asegura la aplicación de barreras de seguridad (barandas de la cama elevadas, cama abajo, se le explica la importancia del llamado al personal de enfermería para el acompañamientos en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para prevenir caídas o lesiones). Paciente y familiar refieren entender y aceptar las recomendaciones dadas. Se continúa con plan de cuidados de enfermería y ordenes médicas.

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 23/08/2021 14:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 113/58, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno: 92%
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 14:00 Se realiza control y registro de signos vitales se informan al jefe y medico de turno.

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 23/08/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: 16+00 paciente es trasladado en camilla, con barandas de seguridad elevadas a un tac, en compañia de angel custodio y familiar

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 23/08/2021 16:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: 16:00 se realiza ronda de enfermería se verifican accesos venosos, se observan permeables, sin signos de infección

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 23/08/2021 16:41 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Se realiza protocolo de bienvenida, se hace verificación de los siguientes requisitos para la realización del estudio. Manilla de identificación del paciente de color verde y blanca se confirma el ayuno requerido, si el paciente es diabetico y se le administra medicamento de metformina se realiza confirmación de azodados, si el paciente presenta insuficiencia renal aguda con una tasa de filtración glomerular superior o igual a 45ml/min/1. 73 m2 no precisa modificar su tratamiento con metformina (ni antes ni después de la inyección del contraste). Se realiza lista de chequeo con numerode formato F-IDI-69, se revisan azodados para toma de estudio los cuales se encuentran mal por lo cual realizan nefroproteccion

Paciente a quien se le realiza estudio de Tac de abdomen contrastado, se explica al paciente y/o familiar el consentimiento informado de aplicación del medio contraste el cual refiere entender y aceptar. Al ingresar a sala de tomografía en camilla con liquidos endovenosos en las siguientes condiciones generales, orientado y estable, se prueba acceso venoso en miembro superior derechocon catéter número 20por medio de extensión de anestesia nueva el cual es permeable. Se administra 80 ccde medio de contraste endovenoso iopramida (Ultravist

NOTAS DE ENFERMERÍA

300mgI/ml), se realiza preparación oral de 30ml gastrografina (amidotrizoato de meglubina370mgI/ml) 15 cc en 1000cc de agua 2 horas antes de la cita y 15 cc en dos vasos de agua antes del ingreso a la sala de tomografia. No se presenta ninguna complicación durante la realización del estudio.

Se retorna paciente estable a star de enfermería para traslado.

Firmado por: MARIA CATALINA RODRIGUEZ DUARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1014226676, CC 1014226676

Fecha: 23/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: pacietne retrora al servicio de obsercion sala b en camilla, con barandas de seguridad elevadas, alerta
Se realiza control y registro de signos vitales se informan al jefe y medico de turno.

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 23/08/2021 17:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Paciente con orden de traslado de servicio, se verifican medicamentos ordenados y administrados y se envia a servicio de destino tarjeta de medicamentos actualizada y los siguientes medicamentos
-hoscina 3 ampollas
-enoxaparina 1 jeringa
-esomeprazol 1 tableta

Firmado por: DEISIREE RIVERA BALSECA, ENFERMERIA, Registro 1090422480, CC 1090422480

Fecha: 23/08/2021 17:54 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 3

Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 102

Nota de enfermería: se realiza traslado a la cama c37 en camilla, con barandas de seguridadd elevadas, en compañia del angel custodio y familiar

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 23/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica Estado de conciencia: Alerta

Diametro Pupilar Ojo Derecho: 3, Reacción a la Luz Ojo Derecho: Normal, Dilatación Pupilar Ojo Izquierdo: 3, Reaccón a la Luz Ojo Izquierdo: Normal

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO
Ropa cómoda, NO
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 19
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: recibo paciente en el servicio de urgencias hospitalizacion 37 acostado en cama con barandas de seguridad elevadas paciente alerta despierto orientado, con ictericisa generalizada, saturando al ambiente, mucosa oral humeda, cuello y torax normales, movilidad conservada en miembros superiores con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter numero 20 fjo con tegaderm y conecado a adaptador de acople libre de aguja con equipo de infusion fresenius y buretrol con lactato de ringer pasando a 70 cc hora, con manilla correspondiente a la institucion, abdomen blando, con eliminacion espontanea en baño, paciente se moviliza por sus propios medios, en compañia de familiar, se realiza protocolo de saludo y presentacion de personal de enfermeria se evalua escala de dolor y se registra se explican medidas de seguridad y riesgos de caida.

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO BAJO DE CAIDA :
Cama en posición baja, SI
Barandas superiores elevadas, SI
Timbre a la mano, NP
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono). , SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre factores de riesgo (protocolo de bienvenida), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

Nota de enfermería: 18+40 ingresa paciente en urgencias de hosiptalizacion cama 37 con barandas elevadas por protocolo de seguridad, paciente conciente alerta y orientao saturando al ambiente con diagnostico segun anotacion medica saturando al ambiente con torax normal, con miembros superiores normales, sin edema ni laceraciones, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter # 20 acoplado adaptador fijo con aposito tegader mas equipo buretrol mas equipo xl para el paso de lactato de ringer a 70 cc/h por bomba de infusion segun orden medica, con manilla e indentificacion segun protocolo de la institucion con abdomen normal, con miembros inferiores normales sin edema ni laceraciones, con eliminacion espontanea por sonda vesical acystoflo con movilidad conservada, en compañia de familiar.

18+45 se realzia ronda de enfermeria se realiza la toman signos vitales, se registra e informa a medico de turno.

Firmado por: MARIA ELIZABETH GALINDO CABALLERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030623648, CC 1030623648

Fecha: 23/08/2021 19:06 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: entrego paciente en urgencias de hosiptalizacion cama 37 con barandas elevadas paciente conciente alerta y orientao saturando al ambiente con diagnostico segun anotacion medica saturando al ambiente con torax normal, con miembros superiores normales, sin edema ni laceraciones, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter # 20 acoplado adaptador fijo con aposito tegader mas equipo buretrol mas equipo xl para el paso de lactato de ringer a 70 cc/h por bomba de infusion segun orden medica, con manilla e indentificacion segun protocolo de la institucion con abdomen normal, con miembros inferiores normales sin edema ni laceraciones, con eliminacion espontanea por sonda vesical acystoflo con movilidad conservada, en compañia de familiar.

Firmado por: MARIA ELIZABETH GALINDO CABALLERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030623648, CC 1030623648

Fecha: 23/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 35. 9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor
Tipo: visceral

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales a paciente se informan y se registran.

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

Fecha: 23/08/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: ronda de enfermeria paciente estable se recuerdan medidas de seguridad y riesgos de caida

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

Fecha: 24/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: ronda de enfermeria paciente estable se realiza control de signos vitales a paciente
se informan y se registran

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

Fecha: 24/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: ronda de enfermria paciente descansa en el momento se recuerdan medidasd e sguridad y riesgos de caida

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

Fecha: 24/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: ronda se relaiza areglo a unidad d paciete se deja comodo

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

Fecha: 24/08/2021 06:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 100%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 129

Nota de enfermería: 06+00 se realza control de signos vitales y glucometria
entrego paciente en el servicio de urgencias hospitalizacion 37 acostado en cama con barandas de seguridad elevadas paciente alerta despierto orientado, con ictericisa generalizada, saturando al ambiente, mucosa oral humeda, cuello y torax normales, movilidad conservada en miembros superiores con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter numero 20 fjo con tegaderm y conecado a adaptador de acople libre de aguja con equipo de infusion fresenius y buretrol con lactato de ringer pasando a 70 cc hora, con manilla correspondiente a la institucion, abdomen blando, con eliminacion espontanea en baño, paciente se moviliza por sus propios medios, en compañia de familiar.

Firmado por: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861

Fecha: 24/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO BAJO DE CAIDA :
Cama en posición baja, SI
Barandas superiores elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono). , SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre factores de riesgo (protocolo de bienvenida), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, EXECELENTE, Come la mayoría de las comidas, nunca rechaza una comida, usualmente come un total de cuatro o más porciones de carne y productos lácteos, ocasionalmente come entre comidas. No requiere suplemento nutricional. , 4
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 22
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: Recibi paciente en el servicio de urgencias hospitalizacion 37 acostado en cama con barandas de seguridad elevadas paciente alerta despierto orientado, con ictericisa generalizada, saturando al ambiente, mucosa oral humeda, cuello y torax normales,

NOTAS DE ENFERMERÍA

movilidad conservada en miembros superiores con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter numero 20 fjo con tegaderm y conecado a adaptador de acople libre de aguja con equipo de infusion fresenius y buretrol con lactato de ringer pasando a 70 cc hora, con manilla correspondiente a la institucion, abdomen blando, con eliminacion espontanea en baño, paciente se moviliza por sus propios medios, en compañia de familiar.

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 24/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 75, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 54 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitales y se da aviso a jefe de turno

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 24/08/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se ofrece baño en cama y por orden medica paciente queda nada via oral hasta realizacion de examen pendiente queda comodo bajo medidas de seguridad en compañia de familiar

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 24/08/2021 12:57 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 75, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 64 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitales y se da aviso a jfe de turno
entrego paciente en el servicio de urgencias hospitalizacion 37 acostado en cama con barandas de seguridad elevadas paciente alerta despierto orientado, con ictericisa generalizada, saturando al ambiente, mucosa oral humeda, cuello y torax normales, movilidad conservada en miembros superiores con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter numero 20 fjo con tegaderm y conecado a adaptador de acople libre de aguja con equipo de infusion fresenius y buretrol con lactato de ringer pasando a 70 cc hora, con manilla correspondiente a la institucion, abdomen blando, con eliminacion espontanea en baño, paciente se moviliza por sus propios medios, en compañia de familiar.

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 24/08/2021 14:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60
Saturación de oxígeno: 95%
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CAMINA FRECUENTEMENTE, Camina fuera del cuarto por lo menos dos veces en el día y dentro de él por lo menos una vez cada dos horas. , 4
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, LIGERAMENTE LIMITADA, Realiza frecuentes aunque ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades en forma independiente. , 3
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 19
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: Recibo paciente en el servicio de urgencias hospitalizacion 37 acostado en cama con barandas de seguridad elevadas paciente alerta despierto orientado, con ictericisa generalizada, saturando al ambiente, mucosa oral humeda, cuello y torax normales, movilidad conservada en miembros superiores con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter numero 20 fjo con tegaderm y conecado a adaptador de acople libre de aguja con equipo de infusion fresenius y buretrol con lactato de ringer pasando a 70 cc hora, con manilla correspondiente a la institucion, abdomen blando, con eliminacion espontanea en baño, paciente se moviliza por sus propios medios, en compañia de familiar.
se realiza toma y egistro de signos vitaes, se informa a jefe y medico de turno, se realiza presetancion de auxliar de enfermeria se da bienvenida y se educa y brinda ayuda para la demabulacion como manera preventiva de riesgo de caiga.

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 24/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria se observa pacinete en cama en buen estado con las debidas medidas de seguridad

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 24/08/2021 15:41 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria se revisan accesos venosos, ordenens medicas y se rotulan liquidos

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 24/08/2021 17:38 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza toma y egistro de signos vitaes, se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 24/08/2021 17:54 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 150

Nota de enfermería: se toma glucometria

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 24/08/2021 18:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Entrego paciente en el servicio de urgencias hospitalizacion 37 acostado en cama con barandas de seguridad elevadas paciente alerta despierto orientado, con ictericisa generalizada, saturando al ambiente, mucosa oral humeda, cuello y torax normales, movilidad conservada en miembros superiores con acceso venoso en miembro superior izquierdo cateter numero 20 fjo con tegaderm y conecado a adaptador de acople libre de aguja con equipo de infusion fresenius y buretrol con lactato de ringer pasando a 70 cc hora, con manilla correspondiente a la institucion, abdomen blando, con eliminacion espontanea en baño, paciente se moviliza por sus propios medios,

NOTAS DE ENFERMERÍA

en compañia de familiar.

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 24/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), NO APLICA
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO APLICA
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, LIGERAMENTE LIMITADA, Realiza frecuentes aunque ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades en forma independiente. , 3
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 19
Interpretación RIESGO BAJO

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: con previo lavado de manos y elementos de proteccion personal recibo paciente en unidad urgencias hospitalizacion cama c37, paciente en cama con branadas arriba en posicion decubito supino, orientado consciente y alerta, oxigeno al medio ambiente piel integra se observa palidez e icterica general, con cateter 20 en doros izquierdo venas metacarpianas cubierto con tegaderm rotulado limpio y seco sin signos de flebitis ni infiltracion para el paso de lactato de ringer a 70cc/h, fecha de insercion 24/08/21, equimosis en miembros superiores por antiguas punciones, diuresis espontanea miembros inferiores integros paciente se moviliza con ayuda, en compañia de familiar se brindan medidas de seguridad y presentacion de grupo de trabajo se dejan barandas arriba.

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 24/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 90/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 61 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno, con previas medidas de seguridad se translada paciente al baño paciente realiza diuresis espontanea sin complicaciones se deja paciente en cama con barandas arriba.

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 24/08/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: ronda de enfermeria paciente estable en cama sin novedad alguna se realiza cambio de posicion se humecta piel se dejan barandas arriba paciente en compañia de familiar

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 61 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: ronda de enfermeria paciente estable en cama durmiendo en el momento sin novedad alguna se realiza toma y registro de signos vitales, se dejan barandas arriba en compañia de familiar.

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 01:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se atiende llamado de enfermeria se observa infiltracion en acceso venoso se desechan insumos

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: con previo lavado de manos acepsia y antisepcia se canaliza paciente con cateter 20 en vena radial izquierda se deja cubierto con tegaderm rotulado limpio y seco conectado a tapon salinizado para el paso de liquidos ordenados

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: ronda de enfermeria paciente estable en cama sin novedad alguna se observa buen patron del sueño se brindan medidas de seguridad y confort se dejan barandas arriba.

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/45, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 65, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 54 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 23
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: ronda de enfermeria se realiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno se deja paciente en cama con barandas arriba se brindan medidas de seguridad, paciente con bradicardia se informa a jefe de turno.

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 05:47 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: con previas medidas de seguridad se translada paciente al baño paciente realiza diuresis espontanea se deja paciente en cama con barandas arriba

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se ofrece asistencia en baño paciente manifiesta no tener deseos de bañarse que se bañara mas tarde se informa a jefe de turno se realiza arreglo de unidad se deja paciente en cama con barandas arriba

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 06:32 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: con previo lavado de manos y elementos de proteccion personal entrego paciente en unidad urgencias hospitalizacion cama c37, paciente en cama con branadas arriba en posicion decubito supino, orientado consciente y alerta, oxigeno al medio ambiente piel integra se observa palidez e icterica general, con cateter 20 en vena radial izquierda cubierto con tegaderm rotulado limpio y seco sin signos de flebitis ni infiltracion para el paso de lactato de ringer a 70cc/h, fecha de insercion 25/08/21, equimosis en miembros superiores por antiguas punciones, diuresis espontanea miembros inferiores integros paciente se moviliza con ayuda, en compañia de familiar

Firmado por: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638

Fecha: 25/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO BAJO DE CAIDA :
Cama en posición baja, SI
Barandas superiores elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono). , SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre factores de riesgo (protocolo de bienvenida), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, EXECELENTE, Come la mayoría de las comidas, nunca rechaza una comida, usualmente come un total de cuatro o más porciones de carne y productos lácteos, ocasionalmente come entre comidas. No requiere suplemento nutricional. , 4
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3

NOTAS DE ENFERMERÍA

Total: 22
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: recibo paciente en unidad urgencias hospitalizacion cama c37, paciente en cama con branadas arriba en posicion decubito supino, orientado consciente y alerta, oxigeno al medio ambiente piel integra se observa palidez e icterica general, con cateter 20 en vena radial izquierda cubierto con tegaderm rotulado limpio y seco sin signos de flebitis ni infiltracion para el paso de lactato de ringer a 70cc/h, fecha de insercion 25/08/21, equimosis en miembros superiores por antiguas punciones, diuresis espontanea miembros inferiores integros paciente se moviliza con ayuda, en compañia de familiar.

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 25/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitales y se da aviso a jefe de turno

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 25/08/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se ofrece baño en ducha y paciente acepta y por orden medica y examen pendiente queda nada via oral, queda comodo bajo medidas de sguridad en compañia de familiar

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 25/08/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 113/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 56 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: se realiza toma y control de sgnos viatales y se da aviso a jefe de turno

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 25/08/2021 12:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 142/64, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 55
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 12+02 Ingresa paciente estable al servicio de Clinicas Endoscopicas para realizacion de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

cOLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA bajo sedacion, ingresa en silla de ruedas acompañado de angel custodio, paciente alerta, cocniente, orientado, mucosas hidratadas, buen patrón respiratorio al medio ambiente con soporte de oxigeno por medio de canula nasal, se brinda protocolo de bienvenida se socializan algunos derechos y deberes como paciente y el uso adecuado de las canecas, paciente sin protesis dentales, se encuentra con manilla de identificación segun protocolo institucional, acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter intravenoso #20 fecha de insercion 25/08/2021 conectado a adaptador libre de aguja cubierto sitio de insercción con aposito Tegaderm en buen estado, se realiza toma de signos vitales y se diligencia rotulo de identificacion, se realiza lista de chequeo se diligencian consentimientos de procedimiento, se explica procedimiento a paciente quien refiere entiende acepta y firma consentimientos, se deja comodo listo para ser llevado a sala de procedimiento.

Firmado por: LEIDY PAOLA BARON RAMIREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023974823, CC 1023974823

Fecha: 25/08/2021 12:39 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: entrego paciente fuera del servicio en examen pendiente en compañia de angel custodio y familiar, Pendiete retorno al servicio

Firmado por: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853

Fecha: 25/08/2021 15:27 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 511000 - Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscopica Sod.
518801 - Extracción Endoscópica De Cálculos De Las Vías Biliares Con Esfinterotomia.
518902 - Inserción De Dispositivo En Vía Biliar Vía Endoscópica.

Quirófano: SALA ENDOSCOPIA

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 25/08/2021 13:30 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Salida del Quirófano: 25/08/2021 14:12 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Inicio de Anestesia: 25/08/2021 13:45 Guardado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ
Finalización de Anestesia: 25/08/2021 14:12 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Inicio de Cirugía: 25/08/2021 13:46 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Finalización de Cirugía: 25/08/2021 14:07 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 00:42
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:27
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:21

Equipo de Trabajo:
Anestesiólogo, ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ
Cirujano, JHON GUZMAN CAMACHO
Auxiliares De Enfermería, FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO.

Registrado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870, el 25/08/2021 14:27

Firmado por: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976, el 25/08/2021 15:27

Fecha: 25/08/2021 13:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Presentó reacción: No
Placa electrobisturí: Si Placa: miembro inferior derecho
Protección ocular: No
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: Si Cuáles: arco en c
Exámenes de laboratorio: No
Pieza quirúrgica: No
Asepsia quirúrgica: No Rasurado: No Posición del paciente: Decubito Lateral Izquierdo
Recuento de compresas: No aplica

Destino del paciente: Recuperación

Nota: 13+30 Ingresa paciente a la sala de clinicas endoscopicas para realizacion de procedimiento CPRE trasladado en silla de ruedas, paciente alerta consciente y orientado, ingresa en camilla con barandas de seguridad elevadas para evitar riesgo de caida, se realiza protocolo de bienvenida y se confirma ayuno, se ubica paciente en cama de sala de endoscopia en posicion decubito lateral izquierdo y se monitoriza paciente (se colocan 3 electrodos) se observa con buen patron respiratorio al medio, se coloca soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto, paciente con mucosa oral humeda, paciente con manillas de identificacion con acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter numero 20 sin signos de flebitis ni infiltrado, se permeabiliza acceso venoso se instala extension de anestesia, llave desechable de tres vias, equipo macrogoteo, se inicia solucion salina normal a 0. 9% a mantenimiento, se coloca placa electrobisturi en miembro inferior derecho, sin complicacion.

13+35 Doctora Anestesiologa Ripoll, informa al paciente e inicia sedacion en lo cual administra midazolam, fentanilo, ketamina, remifentanilo, propofol sin complicacion.

13+43 Doctor Guzman, inicia procedimiento via endoscopica, se realiza toma de imagenes con arco en C, sin complicacion.

Firmado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870

Fecha: 25/08/2021 13:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Parada de seguridad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53
Responsable: ALEJANDRA GOMEZ GALAN

Entrada (Antes de la inducción)	Si	No	No aplica
Identificación - Manilla - Boleta	Si		
Ayuno	Si		
Consentimiento Anestésico Firmado	Si		
Consentimiento Procedimiento Firmado	Si		
Consentimiento Trasfusiones Firmado	Si		
Laboratorios - Imágenes Diagnósticas	Si		
Alergia Conocida	Si		
Retiro de Próstesis (Ocular, Dental, Ortopédica) y todo cuerpo extraño como Joyas, piercing (materia	Si		
Reserva de Hemoderivados		No	
Reserva de Cama en UCI Confirmada		No	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Sala de Cirugía Disponible (Desinfección de Equipos)	Si		
Admisnitración de Antibiótico Profiláctico	Si		
Sitio Quirurgico Marcado		No	
Instrumental, Insumos y dispositivos listos (Estériles según aplique, verificar inidcadores de ester	Si		
Se Desecharon Cortopunzantes (Canalización, paso de catéter)	Si		
Sitio Quirurgico Marcado		No	
Se Aprobó Máquina de Anestesia	Si		
Existe Riesgo de Perdida de Sangre > 500 Ml		No	
Acceso Venoso Permeable	Si		
¿El Pulsoximetro esta conectado, Funciona?	Si		
Vía Aérea Difícil, Riesgos de Aspiración, Disponibilidad de Equipos		No	
Profilaxis Antibiótica Admisnistrada en los Últimos 60 Minutos		No	

Pausa quirúrgica (Antes de la incisión)	Si	No	No aplica
Presentación Integrantes Equipo Quirúrgico (Nombre y Función)	Si		
Identificación del Procedimiento por el Equipo Quirúrgico	Si		
Cirujano Revisa Pasos Críticos No Sistematizados, Duracion del Procedimiento Pérdida de Sangre Previ	Si		
Anestesiólogo Presenta al Paciente Algún Problema Específico		No	
Protección de Ojos y de Piel del Paciente	Si		
Colocación de Placa de Electrobisturí	Si		
Imágenes Diagnóstica Exhibidas	Si		
Adecuada posición del paciente y otras protecciones	Si		
Confirmación de esterilidad	Si		
Soluciones y fluídos de irrigación disponibles	Si		
Técnicas de perfusión	Si		
Cánulas	Si		
Temperatura	Si		

Firmado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870

Fecha: 25/08/2021 13:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Parada de seguridad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53

NOTAS DE ENFERMERÍA

Salida (Antes de salir de la sala)	Si	No	No aplica
Procedimiento realizado	Si		
Recuento Final Completo, Instrumental, Gasas, Agujas	Si		
Rotulación Adecuada de Muestras - Patologias		No	
Acceso Venoso Permeable	Si		
Evaluación de la Vía Aérea	Si		
Historia Clínica Completa - Revisada	Si		
Alternación de la Piel	Si		
Cirujano, Anestesiólogo, Plan de Tratamiento, Registro de Condiciones de Recuperación, Aspectos Crít	Si		

Firmado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870

Fecha: 25/08/2021 14:07 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 142/74, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Muestra para patología: No
Estado final: Consciente
Vía aérea: Cánula Nasal

Destino del paciente: Recuperación

Nota: 14+07 Doctor Guzman, informa terminacion de procedimiento el cual fue realizado sin complicacion.
14+12 Se realiza toma de signos vgitales, se ubica paciente en camilla, se deja con barandas de seguridad elevadas, sale paciente de sala endoscopia bajo efectos residuales de sedacion, se traslada paciente a sala de recuperacion, se monitoriza paciente y queda con soporte de oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto, sin complicacion, se hace entrega de historia.

Firmado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870

Fecha: 25/08/2021 14:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Inicio de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53 Fecha y hora de inicio de recuperación: 25/08/2021 14:15 Estado del paciente al ingreso: Somnoliento

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 154/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 98, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento

Vía aérea: Cánula Nasal

- Escala de Aldrete Modificada
SISTEMA CARDIOVASCULAR :

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Circulacion, Presion arterial <= 20% del nivel preanestesico, 2
SISTEMA NEUROLOGICO :
Conciencia, Responde a la llamada, 1
SISTEMA VENTILATORIO :
Saturacion arterial de oxigeno (SaO2), Mantiene SaO2 > 92% con aire ambiente, 2
ACTIVIDAD :
Actividad, Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante ordenes, 2
RESPIRACION :
Respiracion, Capaz de respirar profundamente y toser libremente, 2
Total: 9
Interpretación Muy Bien

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
No Toma Medicamentos, No Toma Medicamentos
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Normal
Total: 0
Interpretación Riesgo Bajo

- Escala valoración contención terapéutica DURANTE la contención
Orden médica de contención terapéutica, No Aplica
Valoración estado de conciencia, Si
Piel del paciente integra, Si
Valoración de la compresión vascular (arterial y venosa), Si
Valoración nerviosa y articular (pulsos periféricos, temperatura, coloración, entumecimiento y movilidad de los miembros). , Si
Posición (cabecera 30º) con el fin de disminuir la sensación de indefensión del paciente y prevenir la bronco - aspiración, Si
Aplicación de medidas para prevenir lesiones en la piel (almohadillado, protección, hidratación). , Si
Evaluación de la indicación de contención terapéutica cada 6 horas. Ésta no debe exceder las 48 horas. , No Aplica
Total: 0

- Escala valoración contención terapéutica DESPUÉS de la contención
Orden medica de retiro de contención terapéutica, No Aplica
Piel del paciente integra en el sitio de aplicación de la contención posterior al retiro, No Aplica
Al retiro de la contención terapéutica el encuentra presentes pulsos periféricos, temperatura, coloración y movilidad de las extremidades conservadas. , No Aplica
Total: 0

Nota: 14+15 Ingresa paciente al servicio de recuperacion post procedimiento de COLANGIOB PANCREATOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA (CPRE) FALLIDA, paciente conciente alerta bajo efectos residuales de la sedacion en camilla con barandas elevadas para evitar riesgo de caida, en compañia de auxiliar de enfermeria y anestesiologa de turno, se ubica paciente en cubiculo, se monitoriza, y suministra oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, mucosa oral humeda, acceso venoso en miembro superior izquierdo canalizada con cateter intravenoso numero 20, cubierto y fijo con con aposito transparente acoplado a adaptador libre de aguja + extension de anestesia + llave 3 vias + equipo macrogoteo pasando cloruro de sodio a mantenimiento. pendiente realizar destete progresico de oxigeno. por orden de anestesiologa de turno bajo supervicion de profesional de enfermeria.
14+30 Paciente quien continua en la unidad conciente alerta orientada en camilla con barandas elevadas, se inicia destete progresvio de oxigeno, con monitorizacion continua, sin altercion de las constantes vitales.

14+45 paciente quien tolera destete de oxigeno, pendiente valoracion por anestesiologa de turno quien dara aval para realizar retorno a servicio de origen.

Firmado por: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976

Fecha: 25/08/2021 15:18 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Fin de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53 Fecha y hora de fin de recuperación: 25/08/2021 15:18

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 146/79, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Estado del paciente
Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: Si Orino espontáneo: Si
Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: No

- Escala de Aldrete Modificada : Total: 10, Interpretación Muy Bien

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton) : Total: 0, Interpretación Riesgo Bajo

- Salida de la Unidad de Cuidado Post Anestésico : Total: 0

- Escala valoración contención terapéutica DURANTE la contención : Total: 0

- Escala valoración contención terapéutica DESPUÉS de la contención : Total: 0

Destino del paciente: Hospitalización Servicio destino: MEDICINA INTERNA

Complicaciones: No

Nota: Trasladan>paciente en silla de ruedas en compa; ia de angel custodio y familiar, con destino MEDICINA INTERNA CAMA 37, sin soporte de oxigeno, acceso venoso, manillas de identificacion, abdomen blando no doloro a la palpacion, eliminando espontaneo en ba; o en miembros inferiores sin edema ni laseracion piel integra y movilidad asisitida.

Firmado por: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976

Fecha: 25/08/2021 16:47 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 84
Saturación de oxígeno: 91%
Temperatura(°C): 35. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Regresa paciente de toma de cepre en unidad urgencias hospitalizacion cama c37, paciente en cama con branadas arriba en posicion decubito supino, orientado consciente y alerta, oxigeno al medio ambiente piel integra se observa palidez e icterica general, con cateter 20 en vena radial izquierda cubierto con tegaderm rotulado limpio y seco sin signos de flebitis ni infiltracion para el paso de lactato de ringer a 70cc/h, fecha de insercion 25/08/21, equimosis en miembros superiores por antiguas punciones, diuresis espontanea miembros inferiores integros paciente se moviliza con ayuda, en compañia de familiar.
se realiza cotol de signos vitales se deja registro en el sistema.

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 25/08/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 141/76, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 78
Saturación de oxígeno: 95%
Temperatura(°C): 34. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro de signos vitaes, se informa a jefe y medico de turno.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 25/08/2021 17:43 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 137

Nota de enfermería: se toma glucometria

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 25/08/2021 18:04 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Paciente con orden de traslado de servicio, se verifican medicamentos ordenados y administrados y se envia a servicio de destino tarjeta de medicamentos actualizada y los siguientes medicamentos
-HBPM #1
-Hiocina amp #3
-Esomeprazol tab #1
-Ampi sulbactam amp #8
-insulina glargina #1
-insulina glulisina #1

Firmado por: NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro 1022383005, CC 1022383005

Fecha: 25/08/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se traslada paciente a habitacion 433a con liquidos marcados acceso permeables sin complicaciones es llevado por angel custodio

Firmado por: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561

Fecha: 25/08/2021 19:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Recibo paciente en el servicio de hospitalización 4 Norte, en cama 433A con barandas de seguridad elevadas, se realiza protocolo de saludo y presentación del personal, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, sin soporte de oxigeno, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando sin dolor a la palpación, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 20 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de macrogoteo pasando lactato de ringer 80cc/hora con fecha de 25/AGO/21, paciente eliminando espontaneo en baño con ayuda, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad asistida con dificultad, riesgo de caida alto, en compañia de familiar, con manilla de identificación electrónica y verde y roja, se brinda educación sobre uso de canecas y correcto deposito de desechos, uso de timbre para llamado a enfermeria ante cualquier necesidad, uso adecuado de dispositivos terapeuticos, medidas de seguridad a tener en cuenta durante la hospitalización.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 25/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 35. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 19
Interpretación RIESGO BAJO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

Se realiza escala de dolor y escalas de enfermeria.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 25/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Segura con Ayuda, 1
Total: 2
Interpretación Riesgo Moderado

Nota de enfermería: Se realiza valoración visual y analógica del dolor paciente refiere un EVA de 0/10, se adminsitran medicamentos ordenados
Paciente con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, el sistema no permite el registro por tablero de medicamentos

Firmado por: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966

Nota aclaratoria

Fecha: 26/08/2021 03:25

error de digitacion, paciente sin oxigeno

Firmado por: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966

Fecha: 25/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 7

Nota de enfermería: Jefe de turno realiza ronda de administración de medicamentos.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/08/2021 22:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en unidad, se refuerezan barreras de protección, en compañia de familiar, sin novedad.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 90/49, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 62, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 61 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

Se realiza escala de dolor.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Se realiza ronda de verificación de accesos y líquidos endovenosos, cambio de pañales y de posición.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 02:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en unidad, se refuerezan barreras de protección, en compañia de familiar, sin novedad.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Somnoliento

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se realiza escala de dolor.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 5

Nota de enfermería: Jefe de turno realiza ronda de administración de medicamentos.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Se realiza ronda de verificación de accesos y líquidos endovenosos, cambio de pañales y de posición.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 06:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Entrego paciente en el servicio de hospitalización 4 Norte, en cama 433A con barandas de seguridad elevadas, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, sin soporte de oxigeno, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando sin dolor a la palpación, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 20 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de bomba XL pasando lactato de ringer 80cc/hora con fecha de 25/AGO/21, paciente eliminando espontaneo en baño con ayuda, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad asistida con dificultad, riesgo de caida alto, en compañia de familiar, con manilla de identificación electrónica y verde y roja, se recuerda uso de canecas y correcto deposito de desechos, uso de timbre para llamado a enfermeria ante cualquier necesidad, uso adecuado de dispositivos terapeuticos, medidas de seguridad a tener en cuenta durante la hospitalización.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 16
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de familiar, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 20 de 25/08/2021, sin signos de infiltracion ni flebitis, con tapon salinizado mas aposito transparente, acoplado a equipo macrogoteo para paso de medicamentos segun indicacion medica. con abdomen integro blando no doloroso a la palpacion, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo con movilidad normal asistida, se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informan a jefe de turno quien administra tratamiento farmacologico segun ordenenes medicas.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: paciente acepta y tolera la via oral segun indicacion medica y de nutricional.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 09:42 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria en administracion de medicamentos, se realiza educacion frente a mecanismo de accion y reacciones adversas de los mismos, se realiza escala del dolor se obtiene puntaje de 2/10, se realiza educacion a familiar y paciente frente a medidas para minimizar riesgo de caidas, segregracion de residuos, ruta de evacuacion, se realiza valoracion con EPP brindados por la institucion

Firmado por: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031

Fecha: 26/08/2021 09:59 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se asiste baño de paciente en ducha con previas medidas de seguridad servicio de casa limpia arregla unidad y tendido de cama.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente estable descansa en unidad se brinda comodidad y conford.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 144/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 56 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y registro de signos vitalescon valoracion de escala analoga del dolor y valoracion de escala de flebitis.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 12:48 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Entrego paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de familiar, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 20 de 25/08/2021, sin signos de infiltracion ni flebitis, con tapon salinizado mas aposito transparente, acoplado a equipo macrogoteo para paso de medicamentos segun indicacion medica. con abdomen integro blando no doloroso a la palpacion, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo con movilidad normal asistida, se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 26/08/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Recibo, paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de familiar, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 20 de 25/08/2021, sin signos de infiltracion ni flebitis, con tapon salinizado mas aposito transparente, acoplado a equipo macrogoteo para paso de medicamentos segun indicacion medica. con abdomen integro blando no doloroso a la palpacion, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo con movilidad normal asistida, se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 13:37 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, MUY LIMITADA, Reacciona solo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo. , 2
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 16
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: Se realiza ronda d eenfermeria
se valora escala d edolor riesgo de caida escala de brade flebitis, glasglow.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 57 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza toma y registros de signos vitales.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Jefe de turno rrealiza ronda de enfermeria
Manejo de dolor y admnistracion de Medicamentos.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: S e realiza ronda de enfermeria
se eduda a paciente sobre medidas de seguridad de mantener barandas elevedas arribas para evitar riesgo de caida
se educa sobre uso de tapabocas
se observa paciente en ama con barandas de segruidad arriba y timbre cerca para el llamado de la enfermera

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 109/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58
Saturación de oxígeno 89%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza toma y registros de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Paciente acepta y tolera dieta via oral.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 18:49 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Entrego, paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de familiar, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 20 de 25/08/2021, sin signos de infiltracion ni flebitis, con tapon salinizado mas aposito transparente, acoplado a

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

equipo macrogoteo para paso de medicamentos segun indicacion medica. con abdomen integro blando no doloroso a la palpacion, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo con movilidad normal asistida, se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 26/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad en cama ocn timbre cerca paciente alerta conciente y orientado en las tres esferas sin soporte de oxigneo sin dificultad repsiratoria con cateter venoso con yelco numero 20 en miembro superio derecho con fecha de insercion del 26/08/2021 pasando lactato de ronger a 80cc/h pasando por bomba de infusion, con manillas de identificacion correspondiente al protocolo de la institucion, con pie lintegra eliminando espontaneo en baño sin edmeas con familiar Se brinda protocolo de bienvenida y presentación, se da a conocer las normas de bioseguridad y prevención de infecciones asociadas al cuidado y la importancia de cumplirlas y se divulga un derecho y un deber del paciente.

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 26/08/2021 20:16 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermeria se realiza toma y registro de signos vitales se informa ajefe de turno cambios.

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 26/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermeria jefe de turno administra medicamento segun orden medica

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 26/08/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermeria paciente duerme en cama estable con barandas de la cama elevadas en compañia del familiar

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 26/08/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se deja el timbre al alcance del paciente, se brindan recomendacionespara evitar caídas o lesiones dentro de la habitación

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 26/08/2021 23:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Segura con Ayuda, 1
Total: 2
Interpretación Riesgo Moderado

Nota de enfermería: Paciente en compañía de familiar se realiza valoración visual y analógica del dolor paciente refiere un EVA de 0/10

Firmado por: LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro 1094271861, CC 1094271861

Fecha: 27/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 94/49, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 64, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 50 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermeria se realiza toma y registro de signos vitales se informa ajefe de turno cambios.

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermeria paciente continua durmiendo en cama estable permanece confamiliar

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 27/08/2021 05:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/51, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 69, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 51 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermria se relaiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno cambios.

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 27/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se pasa ronda de enfermeria se relaiza cambio de liquidos endovenosos paciente queda sin familiar

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 27/08/2021 06:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad en cama ocn timbre cerca paciente alerta conciente y orientado en las tres esferas sin soporte de oxigneo sin dificultad repsiratoria con cateter venoso con yelco numero 20 en miembro superio derecho con fecha de insercion del 26/08/2021 pasando lactato de ronger a 80cc/h pasando por bomba de infusion, con manillas de identificacion correspondiente al protocolo de la institucion, con pie lintegra eliminando espontaneo en baño sin edmeas con familiar Se brinda protocolo de bienvenida y presentación, se da a conocer las normas de bioseguridad y prevención de infecciones asociadas al cuidado y la importancia de cumplirlas y se divulga un derecho y un deber del paciente.

Firmado por: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692

Fecha: 27/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, LIGERAMENTE LIMITADA, Realiza frecuentes aunque ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades en forma independiente. , 3
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 17
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de familiar, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 20 de 25/08/2021, sin signos de infiltracion ni flebitis, con tapon salinizado mas aposito transparente, acoplado a equipo macrogoteo para paso de medicamentos mas lactato de ronger a 80cc/hora segun indicacion medica. con abdomen integro blando no doloroso a la palpacion, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo con movilidad normal asistida, se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 27/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 53 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y registro de signos vitales con valorcaion de escala analoga del dolor.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 27/08/2021 09:39 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Paciente en compañia del familiar, se realiza valoracion visual y analoga del dolor, paciente refiere un EVA de 0/10, se realiza administracion de medicamentos segun orden medica, se indica que de ser necesario realice uso del timbre para que el personal de enfermeria le pueda colaborar

Firmado por: LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro 1026599781, CC 1026599781

Fecha: 27/08/2021 23:13 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 512104-Colecistectomia Por Laparoscopia.

Quirófano: SALA 7

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 27/08/2021 15:00 Guardado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO
Salida del Quirófano: 27/08/2021 21:10 Guardado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA
Inicio de Anestesia: 27/08/2021 15:15 Guardado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO
Finalización de Anestesia: 27/08/2021 21:05 Guardado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA
Inicio de Cirugía: 27/08/2021 15:45 Guardado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO
Finalización de Cirugía: 27/08/2021 20:45 Guardado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 06:10
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 05:50
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 05:00

Equipo de Trabajo:
Cirujano, Dr Mayo
Anestesiólogo, Dra Manjarrez
Instrumentador, Francy Bernal
Auxiliares De Enfermería, DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO
Auxiliares De Enfermería, OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA
Cirujano, GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE.

Registrado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574, el 27/08/2021 21:32

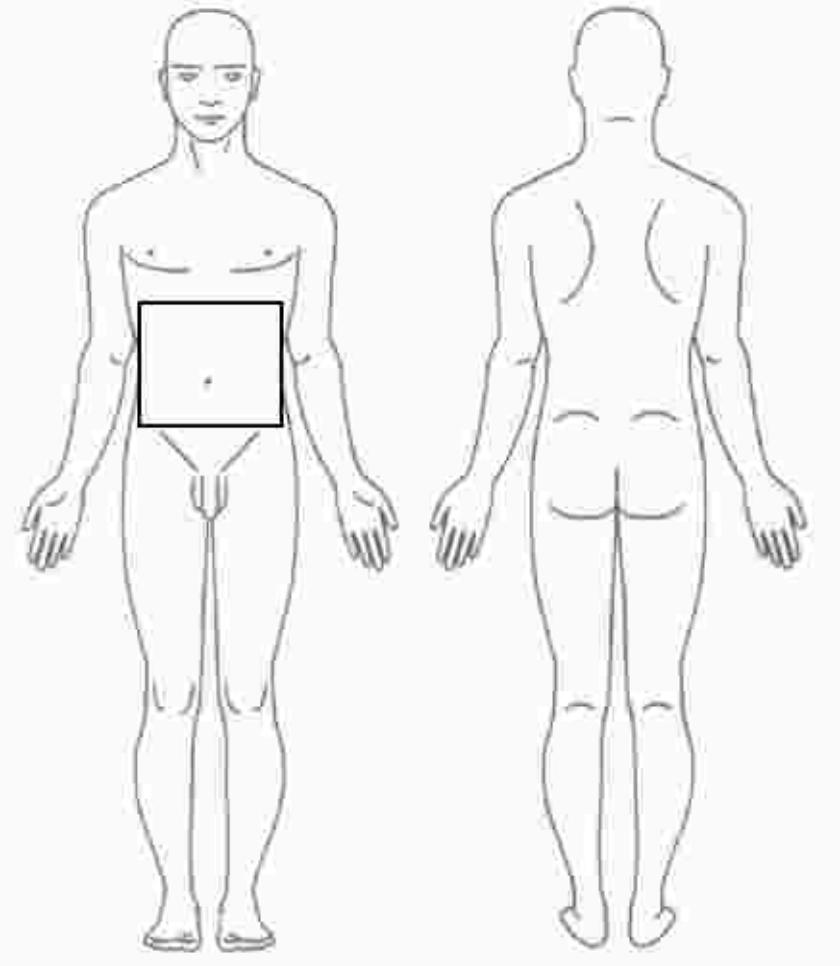
Firmado por: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340, el 27/08/2021 23:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/08/2021 11:54 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Verificación prequirúrgica - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50:00 AM



Orden de procedimiento : Si
Ayuno adecuado : Si
Valoracion preanestesia : Si
Reserva de sangre : No
Examenes prequirurgicos : Si
Rayos X de torax : No
Electrocardiograma : No
Consentimiento Informado : Si
Eliminacion de cosmeticos : No aplica
Retiro protesis dental : Si
Limpieza de uñas y eliminacion de esmalte : No aplica
Retiro de joyas : Si
Rasurado : No
Administracion de premedicacion : Si
Baño general de paciente : Si
Reserva de cama en UCI : No

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: JESSICA ALEJANDRA MACHUCA AVILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1031146336, CC 1031146336

Fecha: 27/08/2021 11:54 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50:00 AM

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 137/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 57 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2

Canalización de vena: Si Sitio: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Catéter número: 18
Profilaxis: No
Medias antiembólicas: No Protección de priminencias óseas: Si

Nota: INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISIONES EN CAMILLA ACOSTADO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DEL ANGEL CUSTODIO; PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO COLELAP PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SE REALIZA SALUDO BIENVENIDA, SE VERIFICA DOCUMENTACION A LA VALORACION CEFALO CAUDAL SE OBSERVA BUEN PATRON RESPIRATORIO, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER#20 CONECTADO A TAPON SALINIZADO, EQUIPO MACRO SOLUCION SALINA DE 100CC CON 3GR DE AMPICILINA SULBACTAM, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACIO, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, RESTO DE PIEL INTEGRA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, PACIENTE NO REFIERE SER ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE PROCEDIMIENTO A SEGUIR, CON PREVIA TECNICA ASEPTICA SE CANALIZA ACCESO VENOSO PERIFERICO UNICA PUNCION CON CATETER #18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE CONECTA EXTENSION DE ANESTESIA, LLAVE DE TRES VIAS, EQUIPO DE MACROGOTEO, QUEDA PASANDO GOTEO DE SOLUCION SALINA NORMAL DE 100CC CERRADO, SE FIJA CON TEGADER Y SE ROTULA, NO SE ADMINISTRA PROFILAXIS POR ESQUEMA EN PISO, SE REALIZA GLUCOMETRIA ARROJANDO RESULTADO 100MG/DL, PENDIENTE TRASLADAR A SALA DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO.

Firmado por: JESSICA ALEJANDRA MACHUCA AVILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1031146336, CC 1031146336

Fecha: 27/08/2021 15:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62
Saturación de oxígeno: 96%
Escala del dolor: 0

Presentó reacción: No
Placa electrobisturí: Si Placa: cara externa del muslo izquierdo
Protección ocular: Si Cuál: Micropore
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: No
Exámenes de laboratorio: No
Pieza quirúrgica: No
Asepsia quirúrgica: Si Rasurado: No Posición del paciente: Decúbito Supino

Nota: 15+00 Ingresa paciente a sala de cirugía # 7, procedente del área de preparación, en camilla acompañado por auxiliar de enfermería, consciente alerta y orientado, con adecuado patrón respiratorio, se brinda protocolo de bienvenida y con previa presentación, paciente para procedimiento de colecistectomia porlaparoscopia autorizado por consentimiento informado, trae acceso venoso periferico en miembro superiorderecho con cateter periferico #20 conectado a equipo de macrogoteo, se conecta extension de anestesia y llave de tres vias, conectado a profilaxis antibiotica 2 gr de cefazolina IV, segundo acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter periferico # 18 conectado a kit de cirugia extension de anestesia, llave de tres vias y equipo de macrogoteo conectado a 100 cc de ssn 0. 9%, en region medio superior del torax presenta proceso de cicatrizacion en piel, manilla de identificación institucional, de riesgo de caida y de alergia a

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

ASPIRINA, se pasa y ubica en mesa quirúrgica, se realiza monitoreo electrocardiográfico continuo y control de signos vitales, se coloca placa de electrobisturi en cara externa del muslo izquierdo.

En preparacion de sala se coloca circuito y dos filtros lainer conector en Y, y 2 tubos de succion.

15+15 Dra manjarrez con paciente en mesa quirurgica alerta y consciente, en conjunto con el grupo quirúrgico en voz alta se realiza lista de chequeo encontrándose todo completo para dar inicio de procedimiento quirúrgico colecistectomia por laparoscopia, inicia inducción de anestesia general con infusión continua de remifentanil + 80 mg de propofol + 150 mcg de citrato de fentanil + 50 mg rocuronio, realiza intubación orotraqueal con tubo # 7. 5, insufla balón con 4cc de neumo fija a comisura labial con esparadrapo y conecta máquina de anestesia, e inicia inhalado con sevorane, brinda protección ocular con micropore y se asegura inmovilización del paciente a la mesa quirúrgica.

15+30 Dra margatira ramos con previo lavado de manos realiza asepsia en zona abdominopelvica con clorhexidina jabon + clorhexidina solucion + gasas, realiza posteriormente nuevo lavado de manos y con guantes esteriles realiza asepsia en zona genital con yodopovidona espuma + yodopovidona solucion + gasas, realiza cateterismo uretral con sonda foley #16 fija con 7 cc de ssn 0. 9% se conecta a cistoflo se verifica retorno de orina amarilla.

15+45 Equipo quirurgico con paciente estable en mesa quirurgica y lista de chequeo ok inician procedimiento de colecistectomia por laparoscopia sin complicacion se inicia con recuento de 5 gasas + 1 hoja de bisturi + 1 aguja hipodermica + 2 suturas + 1 jelco.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 15:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Parada de seguridad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

Entrada (Antes de la inducción)	Si	No	No aplica
Identificación - Manilla - Boleta	Si		
Ayuno	Si		
Consentimiento Anestésico Firmado	Si		
Consentimiento Procedimiento Firmado	Si		
Laboratorios - Imágenes Diagnósticas		No	
Alergia Conocida	Si		
Retiro de Próstesis (Ocular, Dental, Ortopédica) y todo cuerpo extraño como Joyas, piercing (materia	Si		
Reserva de Hemoderivados		No	
Reserva de Cama en UCI Confirmada		No	
Sala de Cirugía Disponible (Desinfección de Equipos)	Si		
Admisnitración de Antibiótico Profiláctico	Si		
Sitio Quirurgico Marcado	Si		
Instrumental, Insumos y dispositivos listos (Estériles según aplique, verificar inidcadores de ester	Si		
Se Desecharon Cortopunzantes (Canalización, paso de catéter)	Si		
Sitio Quirurgico Marcado	Si		
Se Aprobó Máquina de Anestesia	Si		

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Existe Riesgo de Perdida de Sangre > 500 Ml		No	
Acceso Venoso Permeable	Si		
¿El Pulsoximetro esta conectado, Funciona?	Si		
Vía Aérea Difícil, Riesgos de Aspiración, Disponibilidad de Equipos		No	
Profilaxis Antibiótica Admisnistrada en los Últimos 60 Minutos	Si		

Pausa quirúrgica (Antes de la incisión)	Si	No	No aplica
Presentación Integrantes Equipo Quirúrgico (Nombre y Función)	Si		
Identificación del Paciente Por el Equipo Quirúrgico	Si		
Identificación del Procedimiento por el Equipo Quirúrgico	Si		
Cirujano Revisa Pasos Críticos No Sistematizados, Duracion del Procedimiento Pérdida de Sangre Previ	Si		
Anestesiólogo Presenta al Paciente Algún Problema Específico	Si		
Protección de Ojos y de Piel del Paciente	Si		
Colocación de Placa de Electrobisturí	Si		
Imágenes Diagnóstica Exhibidas		No	
Adecuada posición del paciente y otras protecciones	Si		
Confirmación de esterilidad	Si		
Soluciones y fluídos de irrigación disponibles	Si		
Técnicas de perfusión	Si		
Cánulas	Si		
Temperatura	Si		
Monitoreo adecuado y funcionando	Si		

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota: 16+45 Dra Manjarrez ordena administrar 1 gr acido tranexamico IV.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50:00 AM

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador Mecánico (S55208)
Escala del dolor: 0

Nota: 17+00 Dra manjarrez administra 1 gr de paracetamol IV.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 17:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 58
Escala del dolor: 0

Nota: 17+10 Ingresa Dra Barrera gastroenterologa junto con 2 auxiliares de enfermeria para realizacion de rendezvous al paciente, realizan previo lavado de manos se colocan bata quirurgica y guantes.

se coloca segunda placa de electrobisturi en pantorilla izquierda sin complicacion se conecta a maquina de electro. Dra Barrera realiza previa asepsia en zona oral, coloca boquilla e introduce duodenoscopio sin complicacion, se circula medio de contraste ultravist a auxiliar de enfermeria y gastroenterologa.

Ingresa Tecnologa en radiologia y ubica maquina de rayos para apoyo diagnostico en procedimiento de rendezvous.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 17:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota: 17+20 Dra manjarrez administra 0. 6 mg de hidromorfona IV.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 17:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota: 17+30 Dra manjarrez administra 20 mg de hioscina IV.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 18:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 55
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador Mecánico (S55208)
Escala del dolor: No evaluable

Nota: 18+30 Entrego paciente en sala de cirugia #7 paciente en procedimiento de colecistectomia por laparoscopia y rendezvous con ventilacion mecanica por medio de tubo orotraqueal #7. 5 fijo con esparadrapo a comisura labial y conectado a circuito y maquina de anestesia, boquilla por donde estan realizando rendezvous on duodenoscopio, proteccion ocular esparadrapo, en region medio superior del torax presenta proceso de cicatrizacion en piel, acceso venoso periferico en miembro superior derecho con cateter periferico #20 conectado a equipo de macrogoteo, llave de tres vias y extension de anestesia conectado a lactato de ringer y goteo de noradrenalina por bomba de infusion, segundo acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter periferico # 18 conectado a kit de cirugia extension de anestesia, llave de tres vias y equipo de macrogoteo conectado a ssn 0. 9 y pasando goteo continuo de remifentanil por bomba de infusion, cateterismo uretral con sonda foley # 16 fija con 7 cc de ssn 0. 9 y conectada a cistoflo funcional se desocupa cistoflo con 1200 cc de diuresis turbia, liquidos administrados 1500 manilla de identificación institucional, de riesgo de caida y de alergia a ASPIRINA, paciente con monitoreo electrocardiográfico continuo y control de signos vitales, placa de electrobisturi en cara externa del muslo izquierdo y segunda placa en pantorilla izquierda, historia clinica completa, rotulo de liquidos, gastos hasta el momento.

Firmado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919

Fecha: 27/08/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 94/58, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 70, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 51 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador Mecánico (S55208) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro

Nota: 18:35:. Recibo paciente en sala de cirugia #7 en mesa quirurgica en trans - operatorio de colecistectomia por laparoscopia y rendezvous, monitorizado, con ventilacion mecanica por medio de tubo orotraqueal #7. 5 fijo con esparadrapo a comisura labial, con boquilla por donde estan realizando rendezvous on duodenoscopio, proteccion ocular esparadrapo, en region medio superior del torax presenta proceso de cicatrizacion en piel, acceso venoso periferico en miembro superior derecho con cateter periferico #20 conectado a equipo de macrogoteo, llave de tres vias y extension de anestesia conectado a lactato de ringer y noradrenalina por bomba de infusion, segundo acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter periferico # 18 conectado a kit de cirugia extension de anestesia, llave de tres vias y equipo de macrogoteo conectado a ssn 0. 9 y pasando goteo continuo de remifentanil por bomba de infusion, heridas laparoscopicas expuestas, con sonda vesical de foley # 16 fija a cistoflo, diuresis colurica, resto de piel integra, sin complicaciones.

18:35:Se realiza recuento parcial de gasas (5) hojas de bistury (1) agujas hipoermicas (1) agujas de sutura n(2) completo en compañia de instrumentacion y equipo quirurgico.

Firmado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574

Fecha: 27/08/2021 18:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Conteo instrumentación - INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Diagnósticos activos antes de la nota: DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR.

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50
Procedimientos: 512104-Colecistectomia Por Laparoscopia.

Tipo de Conteo: Intermedio
Cuál: HB.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Estado	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
Inicial	--	5	--	--	2	4	1
Intermedio	--	--	--	--	--	--	--
Final	--	--	--	--	--	--	--

Recuento completo: SiEmpaquetados: No
Nota de Instrumentación: PRESENTACION CON PACIENTE Y EQUIPO QUIRURGICO
VERIFICACION DE EQUIPOS E INSUMOS ESTERILES Y COMPLETOS
INICIO RECUENTO DE 5 GASAS, 2 AGUJAS DE SUTURA, 1 HB, 1 YELCO, 1 HIPODERMICA SE VERIFICA CON LA AUXILIAR JULIANA
SE IDENTIFA COLEDOCO Y SE PASA GUIA BAJO VISION DIRECTA JUNTO AL EQUIPO DE GASTRO
SE ENTREGA TURNO CON RECUENTO PARCIAL DE COMPLETO DE 5 GASAS (SE INDICA QUE QUEDA UNA GASA EN CAVIDAD), 2 AGUJAS DE SUTURA, 1 HB, 1 YELCO, 1 HIPODERMICA

Firmado por: FRANCIE PAOLA BERNAL SANDOVAL, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, Registro 1013644663, CC 1013644663

Fecha: 27/08/2021 19:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 155/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 98, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 53 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador Mecánico (S55208) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro

Pieza quirúrgica: Si Tipo de pieza: Estudio anatomopatológico Cuál: vesicula biliar

Nota: 19; 35:Dr Perea administra (1) gramo de acido tranexamico sin reacciones.

19:45:Dr Mayo decide comvertir a laparatomia exploratoria sin complicaciones.

19:46:Se circulan (20) compresas a la mesa de instrumentacion.

19:55:Se recibe (1) muestra para patología la cual se rotula con nombre de Vesicula biliar de acuerdo a orden verbal de Dr Mayo se deja fija en formol en cuarto de patología y se diligencia planilla, en espera de orden medica en el.

Firmado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574

Fecha: 27/08/2021 20:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/58, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Ventilador Mecánico (S55208) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Otro

Recuento de compresas: Completo

Nota: 20:20:Se realiza recuento final de. compresas (20) gasas (5) hojas de bistury (1) agujas hipodermicas (1) agujas de sutura (4) completo en compañia de instrumentacion y equipo quirurgico.

NOTAS DE ENFERMERÍA

20:45 :Se termina procedimiento quirurgico sin complicaciones.

Firmado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574

Fecha: 27/08/2021 20:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Parada de seguridad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

Salida (Antes de salir de la sala)	Si	No	No aplica
Procedimiento realizado	Si		
Recuento Final Completo, Instrumental, Gasas, Agujas	Si		
Rotulación Adecuada de Muestras - Patologias	Si		
Acceso Venoso Permeable	Si		
Traslado a la UCPA con Barandas Arriba	Si		
Problemas con Instrumental y/o Equipo		No	
Manilla de Identificación	Si		
Identificaión de Alergias	Si		
Evaluación de la Vía Aérea	Si		
Historia Clínica Completa - Revisada	Si		
Alternación de la Piel		No	
Cirujano, Anestesiólogo, Plan de Tratamiento, Registro de Condiciones de Recuperación, Aspectos Crít	Si		

Firmado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574

Fecha: 27/08/2021 21:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/50, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 69, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Pulso(Pulsa/min): 62 Lugar toma pulso: Radial Izquierdo Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Herida: Suturada
Muestra para patología: Si
Estado final: Consciente
Recuento de compresas: Completo
Vía aérea: Cánula Nasal

Destino del paciente: Recuperación

Nota: 21. 05:Dr Perea revierte anestesia con (5) ampollas de neostigmine, (1) ampolla de atropina, extuba sin complicacion.

21:10:Se traslada paciente en sala de recuperacion de cirugia en camilla de transporte con barandas arriba, conciente, desorientado,

NOTAS DE ENFERMERÍA

ancioso, alerta de un post - operatorio de colecistectomia via abierta, bajo efectos residuales de anestesia general, con oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto, se observa herida en region medio superior del torax en proceso de cicatrizacion en piel, con acceso venoso periferico en miembro superior derecho con cateter periferico #20 pasando gote de lactato de ringer, cerrado, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter periferico # 18 pasando goteo de lactato de ringer a mantenimiento, con heridas laparoscopicas, cerradas cubiertas con gasas y fixomull, con herida en linea media abdominal, cerrada, cubierta con opsite, sin evidencias de sangrado externo, con sonda vesical de foley # 16 conectado a cistoflo, diuresis colurica, resto de piel integra, se monitoriza, se entrega historia clinica, queda sin complicaciones.

Firmado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574

Fecha: 27/08/2021 21:58 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Conteo instrumentación - INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Diagnósticos activos antes de la nota: DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR.

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50
Procedimientos: 510003 Colecistostomía Vía Laparoscópica.

Tipo de Conteo: Final
Compresas: 20
Gasas: 5
Agujas: 4
Instrumental: 4
Otros cantidad: 1
Cuál: hoja de bisturi.

Estado	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
Inicial	--	--	--	--	--	--	--
Intermedio	10	5	--	--	2	4	1
Final	20	5	--	--	4	4	1

Recuento completo: SiEmpaquetados: No
Nota de Instrumentación: le recibo a mi colega francie un recuento de:
5 gasas
2 suturas
1 hipodermica
1 hoja de bsituri
se convierte la cirugia por lo cual adiciono 20 compresas y 2 suturas
se realiza recuento cuando sale el dr meyo y le recibe el dr torres pra recuento parcial en compañiad ela aux de la sala omaira de:
20 compresas (13 compresas en la mesa y 7 compresas en la caneca)
5 gasas
4 suturas
1 hipodermica
1 hoja de bisturi
recuento parcial completo
antes de comenzar el cierre se realiza cabina estril dando omaira:
20 compresas (8 compresas en la mesa y 12 compresas en la caneca)
5 gasas
4 suturas
1 hipodermica
1 hoja de bisturi
recuento final completo
se entrega patologia la vesicula
se anexa hoja de gastos de suturas y tres hojas de insumos especiales q deja mi colega hechos
se utiliza un surgicel nunit

Firmado por: WENDY DAYANNA RODRIGUEZ NEITA, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, Registro 53105906, CC 53105906

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/08/2021 22:22 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Inicio de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50 Fecha y hora de inicio de recuperación: 27/08/2021 21:20 Estado del paciente al ingreso: Desorientado

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 57 Pulso(Pulsa/min): 57 Lugar toma pulso: Oximetría de pulso Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Vía aérea: Cánula Nasal

Nota: 21+20 INGRESA PACIENTE A UNIDAD DE RECUPERACION SALAS DE CIRUGIA, EN CAMILLA, CON BARRERAS DE SEGURIDAD, EVOLUCION SALAS DE RECUPERACION POST ANESTESIA.
SE VALORA PACIENTE USANDO TODO EL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE CONTINGENCIA POR SARS COV-2 SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE.
PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD, MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, POST OPERATORIO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MAS CEPRE, CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, CUBIERTA CON GASA Y FIXOMUL, FAJA, SANGRADO ESCASO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PACIENTE ALERTA Y DESORIENTADO, TIEMPO ESPACIO, AFEBRIL, SE REALIZA VALORACION CEFALOCAUDAL, PACIENTE CON GALSGOW DE 14/15, ESCALA DE DOLOR: 0/10, ESCALA DE ALDRETE: 10/10, PUPILAS NORMALES CON DIAMETRO EN 3, MUCOSAS HUMEDAS PACIENTE SON SOPORTE DE OXIGENO, CANULA NASAL A 2 LITROS EN PROCESO DE RETIRO GRADUAL SEGUN EVOLUCION, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE SIN DOLOR, EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CUELLO MOVIL SIN MASAS, TORAX SIMETRICO, BAJO MONITORIA CARCACA NO INVASIVA CONTINUA, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES, SIN LASCERACIONES, SIN EDEMA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18, SIN SIGNOS DE INFECCION, LIMPIO Y SECO, CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, A EXTENSION DE ANESTESIA MAS LLAVE DE TRES VIAS Y EQUIPO MACRO, PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA, ABDOMEN BLANDO, PACIENTE NO REFIERE DOLOR AL PALPAR DIURESIS NEGATIVA, SONDA VESICAL FOLEY N. 16 DOS VIAS A BOLSA DE CISTOFLO, SIN NAUSEAS, SIN EMESIS, MIEMBROS INFERIORES MOVILES, SIN LASCERACIONES, SIN EDEMA, PENDIENTE TRASLADO A PISO.

Firmado por: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340

Fecha: 27/08/2021 22:31 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 98, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 22+00 CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONA, SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, MONITOREO REGISTRO Y CONTROL DE SIGNOS VITALES, PACIENTE CON PARAMETROS NORMALES.

Firmado por: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340

Fecha: 27/08/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 85

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 23+00 SE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA, POR ORDEN MEDICA, SE PUNCIONA CON LANECTA ESTERIL DEDO MEDIO DE MANO DERECHA EN LATERAL, SE TOMA MICROGOTA DE SANGRE CON TIRA REACTIVA ESTERIL CON RESULTADO 85 MG/DL, SE REALIZA REGISTRO, SE LIMPIA CON ISOPAÑIN, PACIENTE CONTINUA CON IGUAL MANEJO

Firmado por: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340

Fecha: 27/08/2021 23:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 52 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 23+15 SEGUN MANEJO MEDICO, SE ASIGNA A HABITACION A PACIENTE, CAMA 433A SE COLOCA MANILLA CORRESPONDIENTE, Y SE TRASLADA POR ANGEL CUSTODIO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE ALERTA Y ORIENTADO POST-OPERATORIO CONDILECTOMIA BILATERAL, CON HERIDA QX LIMPIA CUBIERTA CON GASA Y FIXOMUL, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 18, SIN SIGNOS DE INFECCION, LIMPIO Y SECO, CON FECHA DE INSERCION DEL DIA 27/08/21, A EXTENSION DE ANESTESIA MAS LLAVE DE TRES VIAS Y EQUIPO MACRO, PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE ENVIA HISTORIA CLINICA, CONCENTIMIENTOS FIRMADOS, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SONDA VESICAL FOLEY N. 16 DOS VIAS A BOLSA DE CISTOFLO, CON DIURESISI COLIURICA.

Firmado por: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340

Fecha: 27/08/2021 23:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 3

Nota de enfermería: Regresa paciente de salas de cirugía, en camilla con barandas de seguiridad elevadas, en compañia de angel custodio, se ubica en cama y se deja comodo y seguro.
Recibo paciente en el servicio de hospitalización 4 Norte, en cama 433A con barandas de seguridad elevadas, se realiza protocolo de saludo y presentación del personal, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, con soporte de oxigeno por canula nasal 1 litros por minuto, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando con dolor a la palpación con presencia de heridas postquirurgicas cubiertas y con sabana como faja de presión, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 18 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de macrogoteo pasando lactato de ringer 80cc/hora con fecha de 27/AGO/21, con acceso venoso en miembro superior derecho con yelco # 20 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja con fecha de 25/AGO/21, paciente con presencia de sonda vesical conectada a cystoflo, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, riesgo de caida alto, en compañia de familiar, con manilla de identificación electrónica y verde y roja, se brinda educación sobre uso de canecas y correcto deposito de desechos, uso de timbre para llamado a enfermeria ante cualquier necesidad, uso adecuado de dispositivos terapeuticos, medidas de seguridad a tener en cuenta durante la hospitalización.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/58, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 57 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 35. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se realiza escala de dolor y escalas de enfermería.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 00:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Segura con Ayuda, 1
Total: 2
Interpretación Riesgo Moderado

Nota de enfermería: Retorna paciente en compañia de angel custodio añ la habitacion 433A, con los siguientes medicamentos
Dos ampollas de metoclopramida 10 mg
Seis tabletas de acetaminofen 500 mg
Dos ampollas de dipirona 1 gr
Una capsula de omeprazol 20 mg
Se realiza valoración visual y analógica del dolor paciente refiere un EVA de 2/10, dolor local de cualidad punzante en abdomen
Paciente con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto

Firmado por: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966

Fecha: 28/08/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Se realiza ronda de verificación de accesos y líquidos endovenosos, cambio de pañales y de posición.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 02:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 6

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en unidad, se refuerezan barreras de protección, en compañia de cuidadora, sin novedad.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 117/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 35. 8 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

Se realiza escala de dolor.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 6

Nota de enfermería: Jefe de turno realiza ronda de administración de medicamentos.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Nota de enfermería: Se realiza ronda de verificación de accesos y líquidos endovenosos, cambio de pañales y de posición.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 06:38 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 152/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 100 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 27
Saturación de oxígeno 70%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Escala del dolor: 8

Nota de enfermería: Se atiende llamado de enfermería, familiar refiere que el paciente se siente en mal estado general, se realiza monitorización y control de signos vitales, paciente desaturado, con taquipnea y dolor al respirar, se informa a médico de turno quien procede a valorar paciente, por orden de mpedico de turno jefe realiza toma de electrocardiograma, se coloca soporte de oxigeno por mascara de no reinhalación 10 litro por minuto para saturación de 90%, terapia respiratoria realiza esquema de crisis.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Recibo, paciente en el servicio de hospitalización 4 Norte, en cama 433A con barandas de seguridad elevadas, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, con soporte de oxigeno por mascara de no reinhalación 10 litros por minuto, leve dificultad respiratoria, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando con dolor a la palpación con presencia de heridas postquirurgicas cubiertas y con sabana como faja de presión, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 18 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de bomba fresenius pasando lactato de ringer 80cc/hora con fecha de 27/AGO/21, paciente con presencia de sonda vesical conectada a cystoflo, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, riesgo de caida alto, en compañia de familiar, con manilla de identificación electrónica y verde y roja, se recuerda uso de canecas y correcto deposito de desechos, uso de timbre para llamado a enfermeria ante cualquier necesidad, uso adecuado de dispositivos terapeuticos, medidas de seguridad a tener en cuenta durante la hospitalización.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 28/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 86 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203) Fracción inspirada de oxígeno(%): 60
Escala del dolor: 5

Nota de enfermería: Entrego paciente en el servicio de hospitalización 4 Norte, en cama 433A con barandas de seguridad elevadas, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, con soporte de oxigeno por mascara de no reinhalación 10 litros por minuto, leve dificultad respiratoria, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando con dolor a la palpación con presencia de heridas postquirurgicas cubiertas y con sabana como faja de presión, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 18 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de bomba fresenius pasando lactato de ringer 80cc/hora con fecha de 27/AGO/21, paciente con presencia de sonda vesical conectada a cystoflo, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, riesgo de caida alto, en compañia de familiar, con manilla de identificación electrónica y verde y roja, se recuerda uso de canecas y correcto deposito de desechos, uso de timbre para llamado a enfermeria ante cualquier necesidad, uso adecuado de dispositivos terapeuticos, medidas de seguridad a tener en cuenta durante la hospitalización.

Paciente bajo monitorización continua.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 28/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 108/48, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 68, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203) Fracción inspirada de oxígeno(%): 36
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, MUY LIMITADA, Reacciona solo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo. , 2
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 16
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria
se realiza toma y registros de signois vitales
se valora escala brade flebitis, glasglow.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 28/08/2021 08:42 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Se realiza traslado a paciente al servicio de imagenes diagnosticas a un RX de torax en la compañia de angel custodio en cama de la unidad con historia clinica, con vala de oxigeno, conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, con soporte de oxigeno por mascara de no reinhalación 10 litros por minuto, leve dificultad respiratoria, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando con dolor a la palpación con presencia de heridas postquirurgicas cubiertas y con sabana como faja de presión, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 18 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de bomba fresenius pasando lactato de ringer 80cc/hora con fecha de 27/AGO/21, paciente con presencia de sonda vesical conectada a cystoflo, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, riesgo de caida alto, en compañia de familiar, con manilla de identificación electrónica y verde y roja, se recuerda uso de canecas y correcto deposito de desechos, uso de timbre para llamado a enfermeria ante cualquier necesidad, uso adecuado de dispositivos terapeuticos, medidas de seguridad a tener en cuenta durante la hospitalización.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 28/08/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria
se educa a paciente sobre baño general paciente refiere entender y acepta
se realiza baño en cama

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 28/08/2021 10:57 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria en administracion de medicamentos, se realiza educacion frente a mecanismo de accion y reacciones adversas de los mismos, se realiza escala del dolor se obtiene puntaje de 2/10, se realiza educacion a familiar y paciente frente a medidas para minimizar riesgo de caidas, segregracion de residuos, ruta de evacuacion, se realiza valoracion con EPP brindados por la institucion

Firmado por: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031

Fecha: 28/08/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Medico de turno realiza revista medica en la compañia de medico especilista

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 28/08/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 70, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Paciente en cama tranquilo con medidas de seguridad
y confort necesarias

se hace control de signos vitales
control de liquidos.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Fecha: 28/08/2021 14:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Ingresa paciente a unidad de cuidados intermedios, a cama 321 en cama con barandas de seguridad elevadas, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, con soporte de oxigeno por mascara de no reinhalación 10 litros por minuto, leve dificultad respiratoria, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando con dolor a la palpación con heridas postquirurgicas cubiertas, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 18 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de bomba fresenius pasando lactato de ringer 80cc/h paciente con sonda vesical conectada a cystoflo, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, en compañia de familiar, con manilla de identificación

Se acomoda paciente en cama, se monitoriza de deja con medidas de confort con barandas de seguridad elevadas

se hace cintrol de singos vitales control de liquidos.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Nota aclaratoria

Fecha: 28/08/2021 14:51

paciente ingresa a las 13:00

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Fecha: 28/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 101/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Pasciente tranquilo en la unidad en compañia de familiar
cion medidas de confort necesarias y barandas de seguridad elevadas
control y reguistro de signos vitales
control de liquidos.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 28/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Jefe de turno realiza ronda de enfermeria
Manejo de dolor y admnistracion de medicamentos.

Firmado por: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832

Fecha: 28/08/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 70, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Paciente enn la comodida de su cama
con medidas de confort con medidas de seguridad

se hace arreglo de unidad
se hace cambio de tendidos, se limpia piel y se lubrica piel
se cambia pañal y se deja comodo en compañia de su familair

control y registro de signos vitales
control de liqudios.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Fecha: 28/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 101/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se canaliza paciente en miembros superio derecho con yelco 20 para paso de contraste en tac oendiente a las 19:00

se deja con aposito transparente limpio y transparente

se hace arreglo de undiad
se deja paciente comodo en cama
sin novedad
control y registro de signos vitales.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Fecha: 28/08/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 95/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 69, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se arregla páciente se deja comodo en cama
se hace arreglo de unidad

control y registro de signos vitales
y control de liqudios administrados y eliminados.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Fecha: 28/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 109/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Enrtrego paciente en unidad de cuidados intermedios, a cama 321 en cama con barandas de seguridad elevadas, paciente conciente alerta y orientado, al examen cefalocaudal se observa, fosas nasales limpias permeables, con soporte de oxigeno por mascara de no reinhalación 10 litros por minuto, leve dificultad respiratoria, leve palidez facial, cuello y torax simetricos, abdomen blando con dolor a la palpación con heridas postquirurgicas cubiertas, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco # 18 con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja + equipo de bomba fresenius pasando lactato de ringer 80cc/h y en miembro superior derecho con yelco 20 + extencion de anestesia paciente con sonda vesical conectada a cystoflo, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, en compañia de familiar, con manilla de identificación.

Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791

Fecha: 28/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO BAJO DE CAIDA :
Cama en posición baja, SI
Barandas superiores elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono). , SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre factores de riesgo (protocolo de bienvenida), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Total: 0

Nota de enfermería: A la hora recibo turno en la unidad de cuidados intermedios numero 321 paciente masculino de 83 años de edad en

NOTAS DE ENFERMERÍA

cama con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta y orientado con escala de glasgow 15/15 pupilas isocoricas reactivas a la luz en 2 mm fosas nasales limpias permeables con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto leve palidez facial cuello y torax simetricos normoexpandible con monitorizacion y pulxometrias cardiacas continuas, abdomen blando con dolor a la palpación con heridas postquirurgicas cubiertas, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter numero 18 con aposito transparente con fecha de insercion 27/08/2021 pasando lactato de ringer 100 cc/hora y en miembro superior derecho con cateter numero 20 con fecha de insercion 28/08/2021 con extencion de anestesia a la hora cerrada con eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con fecha 27/08/2021 miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, en compañia de familiar
con manillas de identificación (verde riesgo de caidas, blanca estancia)
se realiza protocolo de bienvenida.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 28/08/2021 19:22 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: paciente que se preparaba para tac de vasos de torax el cual se encontraba con familar; a la cual se le informa que el paciente debe estar sin via oral para dicho procedimiento, familar hace caso omiso a las indicaciones y le inicia via oral al paciente; se le informa a la jefe de la noche para que pueda avisar a tac.

Firmado por: ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro 1094976061, CC 1094976061

Fecha: 28/08/2021 19:59 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala de TISS-28
ACTIVIDADES BASICAS :
Monitorizacion estandar. Constantes horarias, calculo del balance de fluidos, Si, 5
Laboratorio. Bioquimica y microbiologia de cualquier tipo, Si, 1
Medicacion unica. Intravenosa, intramuscular, subcutanea y/o oral (p. ej. sonda nasogastrica), Si, 2
Medicacion intravenosa multiple. Mas de un farmaco, dosis unica o continua, Si, 3
SOPORTE HEMODINAMICO :
RCP en las ultimas 24 horas (no se incluye la simple percusion precordial), No
Total: 11

- Escala de Grennoble, Conducta Dolorosa Pacientes Ventilados y/o Sin Respuesta Verbal
Expresion Facial :
Tranquilo, relajado, 1, 1
Tono de los Miembros Superiores :
Normal, 1, 1
Adaptacion al Respirador :
No ventilable, 4, 4
Total: 6
Interpretación Presencia de Dolor

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, Sí, 1
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :

NOTAS DE ENFERMERÍA

Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 4
Interpretación Riesgo Alto

- Escala de CAM-ICU
Criterio 1 :
Alteración del estado Mental de Inicio Agudo o Curso Fluctuante (últimas 24 Horas), Normal (NO)
Criterio 2 :
Evaluación de Atención: Examen Auditivo y/o Visual (Figuras), Normal (Menor a 3 Errores)
Criterio 3 :
Alteración del Estado de Conciencia, RASS Actual, Normal - RASS de 0
Criterio 4 :
Pensamiento Desorganizado. TEST DE PREGUNTAS, Normal (Máximo 1 Respuesta Incorrecta)
Total: 0
Interpretación No Delirium

Nota de enfermería: Paciente en cama, con barandas arriba, conciente orientado en 3 esferas, paciente quien tenía programado a las 19+00 resonancia magnética de vasos de tórax, pero cuando se recibe turno durante la entrega nos damos cuenta que familiar le había dado comida pesea que se le informó que no debía darle, se llama a reprogramar procedimiento y me informan que se debe bajar a las 03+00 para toma de RNM.

Firmado por: ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro 52818727, CC 52818727

Fecha: 28/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 88/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
se brinda comodidad dejo paciemnte con medidas de seguridad
registro de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 28/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/84, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
registro de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 28/08/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 101/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 70, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
se observa paciente a la hora tranquilo comodo con medidas de seguridad.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 28/08/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
registro de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 94, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 252

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
se toma glucometria e informa a jefe de turno 252 mg/dl se utiliza 1 - tira reactiva
se brinda comodidad se lubrica la piel se deja paciente con medidas de seguridad
registro de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
paciente a la hora tranquilo comodo con medidas de seguridad.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
se realiza cambio de posicion se observa paciente tranquilo
registro de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 02:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: A la hora se traslada ´paciente en cama con medidas de seguridad encompañia de medico de turno, jefe, angel custodio para la roma de angiotac de torax
paciente alerta, consiente, orientado se realiza acompañamiento mientras procedimiento

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 03:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: A la hora retorna paciente a la unidad se brinda comodidad dejo con medidas de seguridad
se toma y registran signos vitales
registro de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 03:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Radiologia

Paciente quien ingresó al servicio de tomografía para toma de angiotc de torax. Paciente ingresa en cama, alerta, orientado, con manilla de identificación intrahospitalaria de color verde, en buenas condiciones generales. Se realiza entrevista de rutina paciente refiere cumplir con ayuno de 8 horas requerido para la toma del estudio, no refiere alergias. Se verifican azoados los cuales se encuentran normales, se realiza lista de chequeo con formato F-IDI-69. Se explica procedimiento al paciente y posibles reacciones leves que sentirá durante la inyección del medio de contraste, quien refiere entender y aceptar. firma consentimiento informado. Se prueba acceso venoso en miembro superior derecho catéter intravenoso #20, el cual se encuentra permeable, se inyectan 70cc de medio de contraste no iónico Iopromida (Ultravist 300 I/mL). Se realizó estudio sin complicaciones, sale paciente de la sala en buenas condiciones generales, pendiente retorno al servicio de origen por ángel custodio. Se envían imágenes al sistema para evolución médica.

Firmado por: MAYERLY ORTIZ VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233489674, CC 1233489674

Fecha: 29/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 75, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 64 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
paciente a la hora duerme en cortos intervalos bajo medidas de seguridad.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 133/53, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
paciente a la hora tranquilo comodo hemodinamicamente estable
duerm ene cortos intervalos bajo medidas de seguridad.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 112/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 28
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 94, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 198

Nota de enfermería: se toman y registran signos vitales
se toma glucometria e informa a jefe de turno 198 mg/dl se utiliza 1 - tira reactiva 1 - lanceta
se realiza baño de paciente en cama, baño de genitales, higiene bucal. cambio de tendidos se brinda comodidad se deja pacuiente con medidas de seguridad
arreglo y desinfeccion de la unidad
balance de liquidos administrados y eliminados.

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 113/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: A la hora entrego turno en la unidad de cuidados intermedios numero 321 paciente masculino de 83 años de edad en cama con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta y orientado con escala de glasgow 15/15 pupilas isocoricas reactivas a la luz en 2 mm fosas nasales limpias permeables con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto leve palidez facial cuello y torax simetricos normoexpandible con monitorizacion y pulxometrias cardiacas continuas, abdomen blando con dolor a la palpación con heridas postquirurgicas cubiertas, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter numero 18 con aposito transparente con fecha de insercion 27/08/2021 pasando lactato de ringer 100 cc/hora y en miembro superior derecho con cateter numero 20 con fecha de insercion 28/08/2021 con extencion de anestesia a la hora cerrada con eliminacion por sonda vesical conectada a cystoflo con fecha 27/08/2021 miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, movilidad limitada, en compañia de familiar
con manillas de identificación (verde riesgo de caidas, blanca estancia)
se deja paciente bañado
arreglada la unidad

Firmado por: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607

Fecha: 29/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, NO
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, NO APLICA
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), NO APLICA
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO APLICA
Ropa cómoda, NO APLICA
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO APLICA
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 16
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Se realiza protocolo de bienvenida y presentacion en compañia de jefe de turno
Recibo paciente de 83 años de edad, en la unidad de cuidados intermedios, en cama, con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, con escala de glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas en 2 mm, con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 2 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria en el momento, mucosa oral humeda, cuello sin masas, torax simetrico, monitoreo cardiaco continuo no invasivo, abdomen blando con dolor a la palpación con heridas quirurgicas cubiertas, con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo cubierto con aposito transparente permeable pasando
*lactato de ringer a 100 cc/hora
segundo acceso venoso periferico en miembro superior derecho cubierto con aposito transparente conectado a extencion de anestesia cerrada, equimosis en miembros superiores, con sonda vesical conectada a cystoflo fija permeable, pulsos pedios presentes, con manillas de identificacion segun protocolo verde por riesgo de caida y blanca con codigo de barras, roja por alergia a la aspirina.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno

NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza cambio de posicion se brindan cuidados de enfermeria se deja paciente comodo y seguro.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente acepta y tolera dieta ordenada asistida por personal de enfermeria
por orden medica se administra bolo de lactato de ringer por 500 cc.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: pacinete realiza cambios de posicion se brindan cuidados de enfermeria se deja comodo y seguro.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza arreglo y desinfeccion diaria de la unidad
paciente descansa a intervalos.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 126/77, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 83

Nota de enfermería: se toma glucometria de control se reporta y se registra se utiliza 1 tira y 1 lanceta 83 mg/dl
se realiza cambio de posicion se brindan cuidados de enfermeria se deja paciente comodo y seguro.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente acepta y tolera dieta ordenada por sus propios medios.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 36
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se asiste cambio de posicion se brindan cuidados de enefermeria se deja paciente comodo y seguro.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente sin cambios en el momento a registrar, se hace controol y registro de signos vitales.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 29/08/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/83, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 100, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza cambio de posicion se brindan cuidados de enfermeria se deja paciente comodo y seguro.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: medico de turno brinda reporte a familiar
se explica procedimiento a paciente refiere entender y aceptar con previa tecnica aseptica se retira sonda vesical por orden medica sin complicacion.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se toma glucometria de control se reporta y se registra se utiliza 1 tira y 1 lanceta 71 mg/dl
se realiza cambio de posicion se brindan cuidados de enfermeria se deja comodo y seguro
paciente acepta y tolera dieta ordenada por sus propios medios

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Acompañamiento permanente por familiar, NO APLICA
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala MORSE
Normal, No
Cojera leve, sin baston, Si, 15
Largo tiempo con un baston, corto tiempo sin baston, cojera, Reposo en cama, ayuda de enfermera
Con baston, menos de una hora, muy dificil sin baston, cojera severa, No
Solamente con dos bastones, Normal, reposo en cama, inmóvil
Solamente con dos muletas, Reconoce sus limitaciones
Total: 15
Interpretación Riesgo bajo

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 14
Interpretación RIESGO MODERADO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 19+00 recibo paciente hernando clavijo lozano de 83 años en la unidad de cuidado intermedio cama 321 con barandas elevadas, cama frenada, con diagnostico medico (TROMBOLISMO PULMONAR) se realiza valoracion cefalocaudal paciente alerta con escala de glasgow de 15/15 pupilas en 2 mm reactivas a luz, con soporte oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto con buen patron respiratorio con fio2 28%, cuello simetrico, torax simetrico con monitorizacion cardiaca continua no invasiva, miembros superiores simetricos, cona cceso venoso en mimebro superior izquierdo con yelco#18 del dia 27/08/2021 limpio, seco y cubierto con aposito trasnparente pasando por bomba de infusion segun indicacion medica:
*lactato de ringer a 100 cc/hora
segundo acceso venoso periferico en miembro superior derecho cubierto con aposito transparente conectado a extencion de anestesia cerrada, equimosis en miembros superiores,
abdomen blando sin dolor a la palpacion con heridas quirurgicas cubiertas, genitales integros, eliminando espontaneamente, miembros inferiores simetricos, con buena perfusion distal y llenado capilar, piel integra con manilla de identificacion segun protocolo institucional verde riesgo de caida y blanca con codigo de barras, manilla roja por alergia a la aspirina. se realiza protocolo de bienvenidad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 29/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 104/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Entrego paciente de 83 años de edad, en la unidad de cuidados intermedios, en cama, con barandas de seguridad elevadas, conciente, alerta, con escala de glasgow 15/15, pupilas isocoricas normoreactivas en 2 mm, con soporte de oxigeno suplementario por canula nasal a 2 litros por minuto, sin signos de dificultad respiratoria en el momento, mucosa oral humeda, cuello sin masas, torax simetrico, monitoreo cardiaco continuo no invasivo, abdomen blando con dolor a la palpación con heridas quirurgicas cubiertas, con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo cubierto con aposito transparente permeable pasando
*lactato de ringer a 100 cc/hora
segundo acceso venoso periferico en miembro superior derecho cubierto con aposito transparente conectado a extencion de anestesia cerrada, equimosis en miembros superiores, eliminando espontaneo, pulsos pedios presentes, con manillas de identificacion segun protocolo verde por riesgo de caida y blanca con codigo de barras, roja por alergia a la aspirina.

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 29/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/74, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 20+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad, se brinda confort queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 29/08/2021 20:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: 20+30 por undicacion medica se pasa bolo de 700 cc lacatato de ringer

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 29/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 117/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 21+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 29/08/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 22+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad, se brinda confort queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 29/08/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 133/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 23+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/79, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 86 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 00+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad, se brinda confort queda con medidas de seguridad.

se toma glucemia con valor 109 mgdl se informa a jefe de turno

jefe de turno toma laboratorios con buena tecnica aseptica utilizando los cinco momentos de lavado de manos explicandole al paciente.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 83 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 01+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 02+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad, se brinda confort queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 03:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 03+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 167/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 04+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad, se brinda confort queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 133/71, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 05+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad queda con medidas de seguridad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 142/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 89, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 84

Nota de enfermería: 06+00 se realiza ronda de enfermeria toma y registro de signos vitales liquidos admministrados y eliminados paciente hemodinamicamente estable sin novedad, se brinda confort queda con medidas de seguridad.

se toma glucemia con valor de 84 mgdl se informa a jefe de turno.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 30/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 126/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 07+00 entrego paciente hernando clavijo lozano de 83 años en la unidad de cuidado intermedio cama 321 con barandas elevadas, cama frenada, con diagnostico medico (TROMBOLISMO PULMONAR) se realiza valoracion cefalocaudal paciente alerta con escala de glasgow de 15/15 pupilas en 2 mm reactivas a luz, con soporte oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto con buen patron respiratorio con fio2 28%, cuello simetrico, torax simetrico con monitorizacion cardiaca continua no invasiva, miembros superiores simetricos, cona cceso venoso en mimebro superior izquierdo con yelco#18 del dia 27/08/2021 limpio, seco y cubierto con aposito trasnparente pasando por bomba de infusion segun indicacion medica:
*lactato de ringer a 100 cc/hora
, equimosis en miembros superiores, abdomen blando sin dolor a la palpacion con heridas quirurgicas cubiertas, genitales integros, eliminando espontaneamente, miembros inferiores simetricos, con buena perfusion distal y llenado capilar, piel integra con manilla de identificacion segun protocolo institucional verde riesgo de caida y blanca con codigo de barras, manilla roja por alergia a la aspirina. se realiza protocolo de bienvenidad.

Firmado por: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454

Fecha: 30/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, NO
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, NO APLICA
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), NO APLICA
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO APLICA
Ropa cómoda, NO APLICA
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, LIGERAMENTE LIMITADA, Realiza frecuentes aunque ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades en forma independiente. , 3
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 16
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad UIC INTERMEDIA, en cama 321, con medidas de seguridad, barandas arriba, manillas y rotulo de identificacion, paciente conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, pupilas normoreactivas a la luz en 2mm de daimetro, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, FIO2 de 28%, monitoria cardio respiratoria continua, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso epriferico en miembro superior izquierdo, cubierto con aposito transparente tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/h, miembros inferiores sin afecciones, perfusion distal presente, diuresis expontanea.
Se realiza protocolo de bienvenida, presentacion personal.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/84, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales.
se realiza cambio de posicion sin complicaciones.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Ser ealiza control y registro de signos vitales.
Se pasa dieta al paciente, paciente tolera via oral sin complicasiones.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/76, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Ser ealiza control y registro de signos vitales.
Se realiza cambio de posicion sin complicaciones.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Ser ealiza control y registro de signos vitales.
Se realiza control y registro de glucometria, se informa a jefe de turno.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 138/80, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: Entrego paciente en unidad UIC INTERMEDIA, en cama 321, con medidas de seguridad, barandas arriba, manillas y rotulo de identificacion, paciente conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, pupilas normoreactivas a la luz en 2mm de daimetro, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, FIO2 de 28%, monitoria cardio respiratoria continua, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso epriferico en miembro superior izquierdo, cubierto con aposito transparente tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/h, miembros inferiores sin afecciones, perfusion distal presente, diuresis expontanea.

Firmado por: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674

Fecha: 30/08/2021 13:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad UIC INTERMEDIA, en cama 321, con medidas de seguridad, barandas arriba, manillas y rotulo de identificacion, paciente conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, pupilas normoreactivas a la luz en 2mm de daimetro, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, FIO2 de 28%, monitoria cardio respiratoria continua, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso epriferico en miembro superior izquierdo, cubierto con aposito transparente tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/h, miembros inferiores sin afecciones, perfusion distal presente, diuresis expontanea. se realiza saludo y presntacionprotocaolerio.

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

Fecha: 30/08/2021 13:37 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se realiza devolucion manual de 2 enoxaparina de 80 mg

Firmado por: JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro 53094840, CC 53094840

Fecha: 30/08/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 159/82, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 107, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: Se raliza cambios de paosicin ys e bfinda conofr

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 30/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/73, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68

Nota de enfermería: Paciwnte descansa

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

Fecha: 30/08/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 145/72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 78 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68.

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

Fecha: 30/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 154/84, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 107, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68.

Nota de enfermería: Recib visita fmiliar se da educaion de manillas de identificain riegos de caidas la importncai de mantener las barandas de kla cama en alto, lavado de manos antes y desopues de visitar a su paciente, el medico da informe al familiar.

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

Fecha: 30/08/2021 18:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 150/80, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 103, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 60 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Se toam gluceomtria de control y reprota 134 mg/dl. se infroma a la jefe de truno y se raliza cambios de posicin y se brinda conofr al pacinte.

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

Fecha: 30/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: recibo paciente en la unidad de cuidados intermedios, en cama baja, con medidas de seguridad, barandas elevadas, paciente conciente, alerta, orientado, con escala de glasgow 15/15, se realiza saludo dfe protocolo y presentacion personal de turno pupilas normoreactivas a la luz en 2mm, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, FIO2 de 28%, con buen patron respiratorio con monitorizacion cardiaca continua con torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso priferico en miembro superior izquierdo, cubierto con aposito transparente tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/hora con mabnillas de identificacion segun protocolo ijnstitucional vered riesgo de caida y blanca con codigo de barras. miembros inferiores sin edema, con pulsos pedios presentes y adecuada perfusion distal, diuresis expontanea.

Firmado por: JAZMIN CASTRO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52460359, CC 52460359

Fecha: 30/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 175/85, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 115, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 68

Nota de enfermería: Entrego paciente en unidad UIC INTERMEDIA, en cama 321, con medidas de seguridad, barandas arriba, manillas y rotulo de identificacion, paciente conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, pupilas normoreactivas a la luz en 2mm de daimetro, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, FIO2 de 28%, monitoria cardio respiratoria continua, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso epriferico en miembro superior izquierdo, cubierto con aposito transparente tegaderm, pasando lactato de ringer a 100cc/h, miembros inferiores sin afecciones, perfusion distal presente, diuresis expontanea. se realiza despedida y presntacionprotocaolerio.

Firmado por: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160

Fecha: 30/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se administra Ampicilina Sulbactam 3 gramos endovenosos diluido en 100cc de SSN 0. 9% a pasar en 3 horas por bomba de infusión segun protocolo institucional.

Firmado por: JULIAN GONZALEZ, ENFERMERIA, Registro 7572492, CC 7572492

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 30/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 143/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza control y regstro de signos vitales
se realiza cambio de posicon y lubricacion de piel
se brinda cuidados de enfermeria.

Firmado por: JAZMIN CASTRO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52460359, CC 52460359

Fecha: 30/08/2021 20:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: traslado paciente de unidad UIC INTERMEDIA, en camilla con medidas de seguridad, barandas arriba, manillas y rotulo de identificacion, paciente conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, pupilas normoreactivas a la luz en 2mm de daimetro, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, FIO2 de 28%, monitoria cardio respiratoria continua, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso epriferico en miembro superior izquierdo, cubierto con aposito transparente tegaderm, pasando lactato de ringer a 20cc/h, miembros inferiores sin afecciones, perfusion distal presente, diuresis expontanea. va pasando antibiotico ordenado traslado sin complicaciones.

Firmado por: LUZ HELENA HENAO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 24575414, CC 24575414

Fecha: 30/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, NO APLICA
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN SILLA, Capacidad para caminar severamente limitada o inexistente. No puede soportar su propio peso o debe ser asistido en la silla común o silla de ruedas. , 2
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 17
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: recibo turno se encuentra paciente en la unidad en cama 439a con medidas de seguridad, paciente conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, pupilas normoreactivas a la luz, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso periferico en miembro superior derecho con cateter numero 20 con adaptador cubierto con aposito transparente tegaderm, del 30/08/21, abdomen blando no doloroso, eliminando espontaneo en el pisingo, miembros inferiores sin afecciones, perfusion distal, miembros inferiores normales, con buena perfusion distal y conservada, con manillas de indentificacion, se educa paciente sobre las medidas de seguridad y el uso del timbre ante cualquier necesidad se da protocolo de bienvenidad.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 30/08/2021 21:18 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 146/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro control de signos vitales se da reporte a jefe de turno.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 30/08/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente estable sin novedad a reportar, con medids de seguridad, timbre cerca

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 30/08/2021 23:14 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Ingresa paciente al servicio, en compañia de angel custodio, con carpeta de historia clinica, tarjeta de medicamentos, jefe de servicio envia los siguientes medicamentos :
-Heparina de bajo peso molecular 40 miligramos, (1)
-esomeprazol tableta (1)
-ampicilina subactam 1. 5 miligramos (4)
-insulina glargina (1)
-insulina glulisina (1)
-acetaminofen 500 miligramos (4).

Firmado por: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896

Fecha: 31/08/2021 00:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 144/97, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 112, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro control de signos vitales se da reporte a jefe de turno.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 01:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 158/78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 104, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 87 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 8 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, NO APLICA
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

Nota de enfermería: se atiende llamado del familiar del lado el cual, informa que el paciente se cayo, se encuentra sentado en el piso, se ayuda a levantar, se ubica en la cama el cual se encuentra con las barandas arriba, y el timbre dañado, ya reportado por administrador, se encuentra pacinete conciente, alerta y orientado, pupilas reactivas a la luz, cuello y torax simetrico, equimosis en miembros superiores por punciones anteriores, abdomen con herida abdominal, cubierta con aposito transparente, sin pañal, miembros inferiores debiles, sin fuerza muscular en miembro inferior izquierdo, paciente relata que se levanta para orinar, y se resvala y se golpea en la cadera izquierda, medico de turno valora, se toma control de signos vitales se da reporte a jefe de turno y medico, se toma glucometria 97cc, se explica al paciente procedimiento se canaliza en miembro superior izquierdo con respectiva tecnica aseptica se toman laboratorios. se coloca pañal, al paciente refiere mucho dolor en la cadera izquierda, queda en la unidad con barandas arriba, se brinda educacion nuevamente sobre las medidas de seguridad y el no levantarse solo.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 01:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 5

Nota de enfermería: paciente quien presenta caida desde cama a las 1:20 am, refiriendo dolor en cadera izquierda, medico realiza valoracion, paciente quien se ecuentra con glasgow de 15/15. se deja nuevamente en cama con barandas arriba, timbre no funcional. paciente a quien se le realiza nueva educacion sobre la importancia de no levantarse de la cama. en espera de rx de cadera, donde el paciente refiere dolor, se realiza adminstracion de 1 gramo de acetaminofen via oral.

Firmado por: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896

Fecha: 31/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: por orden medica se translada paciente en cama con medidas de seguridad en compañia de angel custodio, radiologo toma rayox de cadera izquierda timbre cerca

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/64, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 6 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se da reporte a jefe de turno.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 03:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: retorna paciente de examen en cama con medidas de seguridad e historia clinica completa.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 03:24 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 7

Nota de enfermería: regresa paciente de radiologia, algido se realiza admisntracion de hidromorfona 0. 2 miligramos endovenosa por prescripcion medica paciente algido con escala de 7/10 en cadera izquieda. se realiza adminstracion de medicamentos.

Firmado por: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896

Fecha: 31/08/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 6

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente en la unidad, refire dolor jefe de turno administra medicamentos segun orden medica

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 04:48 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 64 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza toma y registro control de signos vitales se da reporte a jefe de turno.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria, se brinda confort al paciente para el cambio de pañal, diuresis positiva, paciente adinamico, con palides facial, con acceso venoso periferico permeable sin signos de flebitis

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de cuidadora, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con soporte de oxigeno suplementario, por canula nasal a 2 litros sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 18 de 21/08/2021 con extension de anestesia acoplado a equipo macrogoteo pasando lactato de ringer a 60cc/hora segun indicacion medica. con abdomen con herida media abdominal, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo en pañal con movilidad asistida, con movilidad restri gica por fractura de ecadera se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 31/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: por orden medica se explica al paciente toma de laboratorio tubo azul, el cual se toma con respectiva tecnica aseptica

NOTAS DE ENFERMERÍA

queda bien rotulado en la nevera

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: entrego turno paciente en la unidad cama 439a con medidas de seguridad, paciente en regular estado general, con palides facial, pupilas reactivas a la luz, conciente, alerta, orientado, glasgow 15/15, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, torax simetrico, normoexpansible, herida quirurgica en linea media abdominal, cubierta, con gasas y fixomull, limpia y seca, abdomen blando, depresible a la palpacion, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con cateter numero 18 con adaptador cubierto con aposito transparente tegaderm, del 31/08/21, con equimosis y edema por punciones anteriores, abdomen blando no doloroso, eliminando espontaneo en el pañal, paciente con contusion de cadera izquierda con dolor por caida en la noche, con buena perfusion distal, miembros inferiores debiles con poca fuerza muscular, con manillas de indentificacion verde por riesgo de caida y roja alergico a la aspirina, queda con barandas arriba, timbre que no funciona, paciente sin familiar.

Firmado por: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333

Fecha: 31/08/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 163/77, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 105, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 85 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 31/08/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente tranquilo descansando acepta y tolera la via oral segun indicacion medica y nutricional.
paciente es trasladado para toma de ecott pendiente retorno.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 31/08/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: reytorna paciente al servicio se ubica en unidad se brinda comodidad y conford
se realiza arreglo y baño en cama sin novedad

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 31/08/2021 10:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Paciente sin compañia del familiar, se realiza valoracion visual y analoga del dolor, paciente refiere un EVA de 2/10, se realiza administracion de medicamentos segun orden medica, se indica que de ser necesario realice uso del timbre para que el personal de enfermeria le pueda colaborar

Firmado por: LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro 1026599781, CC 1026599781

Fecha: 31/08/2021 10:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, Sí, 1
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Insegura con Ayuda, 1
Total: 3
Interpretación Riesgo Moderado

Firmado por: LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro 1026599781, CC 1026599781

Fecha: 31/08/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente descansa tranquilo en la unidda se verican que esten implementads medidas de seguridad se brinda comodidad y conford.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 31/08/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y regsitro de signos vitales con valoracion de escala naloga del dolor.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 31/08/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las

NOTAS DE ENFERMERÍA

sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, EXECELENTE, Come la mayoría de las comidas, nunca rechaza una comida, usualmente come un total de cuatro o más porciones de carne y productos lácteos, ocasionalmente come entre comidas. No requiere suplemento nutricional. , 4
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 22
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: recibo paciente a la valoracion fisica cefalocaudal conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno cánula a 3 litros, con buen patron respiratorio, cuello movil torax simetrico, en miembro superior izquierdo acesso venoso cateter #20 con tapon salinizado y fijio con aposito trasparente con fecha de inserccion del 31/08/21, con manilla de identificacion blanca y verde, con abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminando espontaneo en baño, miembros inferiores sin edema ni laceracion, piel integra, movilidad asisitida, paciente en compañia de familiar, se educa paciente sobre las medidas de seguridad, el uso del timbre, la segregacion de residuos, ruta de evacucion, paciente refieren entender y aceptar, queda acostado en cama con barandas elevadas y timbre cerca para el llamado a enfermeria.

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

Fecha: 31/08/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Entrego paciente en cama, a unidad de hospitalizacion, se observa paciente tranquilo en cama frenada, en cama con medidas de seguridad implementadas, en compañia de familiar, conciente alerta y orientado en sus tres esferas, afrebril, con cabeza normocefalica, pupilas isoconicas, fosas nasales permeables, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, con cuello normal, torax simetrico normoexpancible segun exfuerso fisico, con miembros superiores con equimosis por venopunciones anteriores, con movilidad normal, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, con acceso venoso perisferico permeable en miembro superior izquierdo con cateter N 20 de 25/08/2021, sin signos de infiltracion ni flebitis, con tapon salinizado mas aposito transparente, acoplado a equipo macrogoteo para paso de medicamentos mas lactato de ronger a 80cc/hora segun indicacion medica. con abdomen integro blando no doloroso a la palpacion, sistema genitourinario integro eliminando espontaneo con movilidad normal asistida, se asegura que las barandas de la cama esten arriba, cama a nivel bajo, se deja timbre cerca para el oportuno llamado de enfermeria, se explica mecanismo de llamado para acompañamiento en las actividades diarias, se brindan recomendaciones para evitar caídas o lesiones dentro de la habitación. Paciente refiere entender y aceptar Se continúa plan de cuidados de enfermería y órdenes médicas, se realiza protocolo de presentacion del personal de enfermeria.

Firmado por: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458

Fecha: 31/08/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 8 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informa jefe de turno y medico tratante.

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

Fecha: 31/08/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria evaluacion y escala del dolor paciente refiere 0/10, se informa a jefe de turno y medico tratante

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

Fecha: 31/08/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se verifica acceso venoso permeable y sin infiltracion .

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

Fecha: 31/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 145/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 8 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informa jefe de turno y medico tratante.

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

Fecha: 31/08/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: paciente acepta y tolera dieta, sin complicacion .

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 31/08/2021 18:53 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: entrego paciente a la valoracion fisica cefalocaudal conciente, alerta, orientado, con soporte de oxigeno cánula a 3 litros, con buen patron respiratorio, cuello movil torax simetrico, en miembro superior izquierdo acesso venoso cateter #20 con tapon salinizado y fijio con aposito trasparente con fecha de inserccion del 31/08/21, con manilla de identificacion blanca y verde, con abdomen blando no doloroso a la palpacion, eliminando espontaneo en baño, miembros inferiores sin edema ni laceracion, piel integra, movilidad asisitida, paciente en compañia de familiar, queda acostado en cama con barandas elevadas y timbre cerca para el llamado a enfermeria.

Firmado por: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357

Fecha: 31/08/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad de hospitalizacion acostado en cama frenada con barandas arriba segura a la valoracion cefalocaudal se observa paciente conciente alerta desorientado con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a dos litros por minuto fosas nasales permeables sin secreciones ni laceraciones sana, cuello y torax normales se observa en miebros superiores, con acceso venoso en miebros superior izquierdo cateter numero 18 con fecha de insercion del 31/08/2021 para paso de medicamentos fijo con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja sin signos de enrojesimiento ni infiltracion con sus respectivas manilla de identificacion con leve equimosis por antiguas venopunciones, abdomen globoso con herida quirurgica media abdominal cubierta con aposito iobam, elimiendo expontaneo en pañal, se observa en miebros inferiores sin edema ni laceraciones, con movilidad asistida en cama, reiteradamente se le informa a familiar y a paciente la no manipulacion de los equipos biomedico, la adecuada segregacion del los residuos en la caneca verde y roja y la importacia del uso del timbre para el llamado oportuno.

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 31/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/71, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 14
Interpretación RIESGO MODERADO

Nota de enfermería: se reliza ronda de enfermeria
se reliza control y registro de signos vitales se le infoma a jefe y medio de turno.

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 31/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se reliza ronda de enfermeria verificanco barandas elevadas
con timbre cerca para el llmado de enfermeria oportuno

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 31/08/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se reliza ronda de enfermeria verificanco barandas elevadas
con timbre cerca para el llmado de enfermeria oportuno
paciente descansa sin novedad

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 31/08/2021 22:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 7

Nota de enfermería: Se realiza valoracion escala de dolor paciente manifiesta sentir dolor en el momento valor 7/10.

Firmado por: FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro 80791898, CC 80791898

Fecha: 31/08/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se reliza ronda de enfermeria verificanco barandas elevadas
con timbre cerca para el llmado de enfermeria oportuno
se verifica funcionamianto de los equipos biomedicos
paciente descansa sin novedad

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 01/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 155/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 35. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Desorientado.

Nota de enfermería: se reliza ronda de enfermeria
se reliza control y registro de signos vitales se le infoma a jefe y medio de turno.

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 01/09/2021 00:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se abdministra bolo de 100cc de dextrosa 5%

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 01/09/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 151/74, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 01+00 Ingresa paciente en unidad de cuidados intermedios cama 336, sin efectos de sedación, apertura ocular a la orden, respuesta verbal confuso, respuesta motora obedece ordenes con glasgow de 13/15, pupilas isocoricas de 2 milímetros de diámetro, reactivas a la luz y no perezosas, en regular estado general, viene en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de médica hospitalaria, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería, angel custodio y familiar, se observa con palidez cutanea, soporte de oxigeno suplementario, por canula nasal a 2 litros por minuto con FIO2 del 28%, mucosa oral húmeda, cuello sin anomalías ni alteraciones en el momento, torax simétrico, venopunción localizada en miembro superior izquierdo, cerrada durante el traslado para continuar con

lactato de ringer a 20 cc por hora
abdomen blando no doloroso a la palpación, evidencia de abundante panículo adiposo, herida quirúrgica localizada en región media abdominal, debido a procedimiento quirúrgico previo, cubierto con aposito opside sin sangrado activo en el momento, eliminación espontanea, edema + equímosis evidenciado en región trocantérica izquierda, debido a trauma sufrido fuera del servicio, usuario de pañal, resto de piel íntegra y conservada, extremidades inferiores sin anomalías ni alteraciones en el momento, pulsos poplíteo y pedio presentes

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 01:34 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se traslada paciente al servicio de unidad de cuidados intermerdios a la valoracion cefalocaudal se observa paciente conciente alerta desorientado con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a dos litros por minuto fosas nasales permeables sin secreciones ni laceraciones sana, cuello y torax normales se observa en miebros superiores, con acceso venoso en miebros superior izquierdo cateter numero 18 con fecha de insercion del 31/08/2021 para paso de medicamentos fijo con aposito transparente conectado a adaptador libre de aguja sin signos de enrojesimiento ni infiltracion con sus respectivas manilla de identificacion con leve equimosis por antiguas venopunciones, abdomen globoso con herida quirurgica media abdominal cubierta con aposito iobam, elimiendo expontaneo en pañal, se observa en miebros inferiores sin edema ni laceraciones, con movilidad asistida en cama.

Firmado por: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286

Fecha: 01/09/2021 01:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Somnoliento
Peso(Kg): 68 Talla(cm): 175 Superficie corporal(m2): 1. 82 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 2.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Valoración del dolor
Tipo: Somático
Localización e irradiación: Generalizado

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, A la orden, 3
Respuesta Verbal, Confuso, 4
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 13

Nota de enfermería: Ingresa paciente en unidad de cuidados intermedios cama 336, sin efectos de sedación, apertura ocular a la orden, respuesta verbal confuso, respuesta motora obedece ordenes con glasgow de 13/15, pupilas isocoricas de 2 milímetros de diámetro, reactivas a la luz y no perezosas, en regular estado general, viene en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de médica hospitalaria, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería, angel custodio y familiar, se observa con palidez cutanea, soporte de oxigeno suplementario, por canula nasal a 2 litros por minuto con FIO2 del 28%, mucosa oral húmeda, cuello sin anomalías ni alteraciones en el momento, torax simétrico, venopunción localizada en miembro superior izquierdo, cerrada durante el traslado para continuar con lactato de ringer a 20 cc por hora a equipo de bomba hospira, con fecha de inserción del 31 de agosto del 2021, cateter intravenoso número 18, sin signos de flebitis, equimosis en miembros superiores, debido a múltiples punciones, abdomen y depresible, no doloroso a la palpación, evidencia de abundante panículo adiposo, herida quirúrgica localizada en región media abdominal, debido a procedimiento quirúrgico previo, cubierto con aposito opside sin sangrado activo en el momento, eliminación espontanea, edema + equímosis evidenciado en región trocantérica izquierda, debido a trauma sufrido fuera del servicio, usuario de pañal, resto de piel íntegra y conservada, extremidades inferiores sin anomalías ni alteraciones en el momento, pulsos poplíteo y pedio presentes, presentes, llenado ungueal menor de tres segundos, evidencia de buena perfusión distal, moviilidad de extremidades conservada. Se encuentra en cama con barandas de seguridad elevadas, sin acompañante permanente. Se evidencia manillas de riesgo de caída e identificación con código de barras respectivamente. Se realiza protocolo de presentación y se enfatiza en derechos y deberes, verificación de manillas y rotulo, manejo de canecas y plan de emergencia. Se realiza escala análoga del dolor con reporte de 2/10, con cualidad de peso. Se administra 1 gramo de acetaminofen cada 8 horas e hidromorfona 0. 3 miligramos cada 6 horas. Se informa a médico tratante. Paciente quien ingresa al servicio con historia clínica completa, 2 tabletas de acetaminofen por 500 miligramos, 4 ampollas de ampicilina sulbactam por 1. 5 gramos, 2 jeringas prellenadas de hidromorfona por 0. 3 miligramos, 1 ampolla de metoclopramida por 10 miligramos, 1 insulina glargina esfero de 100 UI/ML, 1 insulina glulisina esfero de 100 UI/ML con pila respectiva.

Firmado por: ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro 52496483, CC 52496483

Fecha: 01/09/2021 02:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 137/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 02+00 se realiza cambio de posicion sin cambio algunno

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 03:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 106/57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 03+00 continua con igual manejo

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 93/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 71, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 04+00 se realiza cambio de posicion

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 157/81, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 106, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05+00 sec realiza baño en c ama se arregla la unidad

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 158/74, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 102, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 06+00 se toma glucometria se registra

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 61 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 07+00 entrego paciente en unidad de cuidados intermedios cama 336, sin efectos de sedación, apertura ocular a la orden, respuesta verbal confuso, respuesta motora obedece ordenes con glasgow de 13/15, pupilas isocoricas de 2 milímetros de diámetro, reactivas a la luz y no perezosas, en regular estado general, viene en cama con barandas de seguridad elevadas, en compañía de médica hospitalaria, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería, angel custodio y familiar, se observa con palidez cutanea, soporte de oxigeno suplementario, por canula nasal a 2 litros por minuto con FIO2 del 28%, mucosa oral húmeda, cuello sin anomalías ni alteraciones en el momento, torax simétrico, venopunción localizada en miembro superior izquierdo, cerrada durante el traslado para continuar con

lactato de ringer a 20 cc por hora
abdomen blando no doloroso a la palpación, evidencia de abundante panículo adiposo, herida quirúrgica localizada en región media abdominal, debido a procedimiento quirúrgico previo, cubierto con aposito opside sin sangrado activo en el momento, eliminación espontanea, edema + equímosis evidenciado en región trocantérica izquierda, debido a trauma sufrido fuera del servicio, usuario de pañal, resto de piel íntegra y conservada, extremidades inferiores sin anomalías ni alteraciones en el momento, pulsos poplíteo y pedio presentes

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 01/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Confuso, 4
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 14

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Tranquilizantes/Sedantes, Sí, 1
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Confuso, 1
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 5
Interpretación Riesgo Alto

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad de cuidados intensivos en cama con barandas de seguridad elevadas, alerta al llamado desorientado afebril, con glasgow 14/15con pupilas en 3/3mm reactivas, mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/min, con tapabocas convencional, cuello movil sin masas a la palpacion con acceso periferico en miembro superior izquierdo + equimosais, cateter #18 cubierto con aposito transparente tegaderm limpio, con fecha de insercion 31-08-2021 conectado a extensionde anestesia pasando por orden medica:

* lactato de ringer a 20cc/h

torax simetrico normoexpandible, con monitorizacion cardiaca continua, abdomen depresible no doloroso a la palpacion se observa paniculo adiposo abundante, con herida quirurgica en media abdominsl cubierto con aposito iovan limpio y seco sin signos de sangrado, con genitales sin malformaciones, con equimosisa región trocantérica izquierda por caida extra hospitalaria, miembros inferiores con movilidad conservada, con manillas de identificacion segun protocolo blanco porestancia hospitalaria + verde por riesgo de caidas + roja por alergia medicamentosa, se brinda protocolo de bienvenida.

Firmado por: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 01/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, NO APLICA
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), NO APLICA
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO APLICA
Ropa cómoda, NO APLICA
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Confuso, 4
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 14

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, MUY LIMITADA, Reacciona solo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo. , 2
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, A MENUDO HUMEDA, La piel está frecuentemente húmeda, las sábanas deben cambiarse por lo menos una vez en el turno (cada ocho horas). , 2
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 11
Interpretación ALTO RIESGO

Nota de enfermería: recibo paciente en unidad de cuidados intensivos en cama con barandas de seguridad elevadas, alerta al llamado desorientado afebril, con glasgow 14/15con pupilas en 3/3mm reactivas, mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/min, con tapabocas convencional, cuello movil sin masas a la palpacion con acceso periferico en miembro superior izquierdo +

NOTAS DE ENFERMERÍA

equimosais, cateter #18 cubierto con aposito transparente tegaderm limpio, con fecha de insercion 31-08-2021 conectado a extensionde anestesia pasando por orden medica:

* lactato de ringer a 20cc/h

torax simetrico normoexpandible, con monitorizacion cardiaca continua, abdomen depresible no doloroso a la palpacion se observa paniculo adiposo abundante, con herida quirurgica en media abdominsl cubierto con aposito iovan limpio y seco sin signos de sangrado, con genitales sin malformaciones, con equimosisa región trocantérica izquierda por caida extra hospitalaria, miembros inferiores con movilidad conservada, con manillas de identificacion segun protocolo blanco porestancia hospitalaria + verde por riesgo de caidas + roja por alergia medicamentosa, se brinda protocolo de bienvenida.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 106/58, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 89%
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: control y registro de sdignos vitales
balanc ede liquidos administrados y elimiandos
se rwealiza ronda d eenfemreria paciente dormido alerta al llamado.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/58, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36. 0 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: control y registro de signos vitales
balance de liquidos administradso y eliminados
se realiza ronda de enfermeria paciente somnoliento en compañia de familiar.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 152/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno: 91%
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: control y registro d esignos ivtales

NOTAS DE ENFERMERÍA

balance de liquidos administrados y eliminasoa
se realiza ronda de enfermera paciente somnoliento.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno: 81%
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: control y registro de signos vitales
balance de liquidos administrados y eliminados
medico de turno realiza paso de cateter centrsal yugular derecho, con previa aSEPSIA Y ANTIASEPSIA SE Asiste.
se utilizan insumos gasas + guantes.
se utilizan equipos segun protocolo: equipo xl (2) + una llave de tres vias + buretrol (1) equipo macrogoteo (1).

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 11:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento

Nota de enfermería: por orden medica jhefe de turno inicia mezcla de potasio con 100cc solucion salina + 5 ampollas de potasio. a 6mEq/h a 9cc/h
+ DAD al 10% a 20cc/h
lactato de ringer a 80cc/h.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: En revista medica se decide paso de cateter central, se pasa cateter central bajo guia encografica, sin complicaciones se inicia reposicion de potasio a 6 meq/, dextrosa en agua al 10 % a 20 cc/h, previo bolo de 200 ccde porque se encuentra hipoglicemico, con lactato de ringer a 80 cc/h por orden verbal del medico de turno, se encuentra pendiente del llamado a cirugia.

Firmado por: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286

Fecha: 01/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 77, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 87%
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 87, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 60, Observaciones Glucometria: bolo de DAD al 10%

Nota de enfermería: control y registro de signos vitales
balance de liquidos administrados y elimiandis
se organizxa paciente para traslado a cirugia, con monitorizacion cardaca ontinua, pendiente traslado.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 83AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOs INTERMEDIOS TERCER PISO EN LA HABITACION 336 EN CAMA, CON ACOMPAÑAMIENTO PERMENTE EN POSICION SUPINA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PALIDEZ CUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, ALERTA CONCIENTE CON EPISODISO DE DESORIENTACION PARA UN GASGLO DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2/2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DEECHO TRILUMEN DEL DIA (01/09/2021) CUBIERTO CON GASAS Y FITXOMULL PASANDO POR ORDEN MEDICA *LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA * POTASIO A 6MEQ/HORA A 9CC/HORA (EN 100CC SOLUCION SALINA + 5AMPOLLAS DE POTASIO) * D. A. D AL 10% A 20CC/HORA INFUSIONES CONTROLADAS POR BOMBA DE INFUSION, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, CON MULTIPLES EQUIMOSIS POR PREVIAS PUNCIONES, CUENTA CON MANILLAS DE IDENTIFICACIN SEGUN PROTOCOLO (BLANCA POR IDENTIFICACION - VERDE POR RIESGO DE CAIDAS -ROJA POR ALERGIA A LA ASPIRINA) ABDOMEN BLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y FITXOMULL, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE, CON EQUIMOSIS A NIVEL TROCANTERICA IZQUIERDA POR TRAUMA POR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA INTIUCIONAL (FRACTURA INTRACAPSULAR), MIEMBROS INFERIORES NORMALES, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN CAMA.
SE LE INFORMA A PACIENTE SOBRE CAMBIO DE TURNO REALIZADO E REALZIA PRESENTACION DE PERSONAL A CARGO DURANTE LA TARDE.

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 62 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

Nota de enfermería: entrego paciente en unidad de cuidados intensivos en cama con barandas de seguridad elevadas, somnoliento desorientado afebril, con glasgow 14/15con pupilas en 3/3mm reactivas, mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/min, con tapabocas convencional, cuello movil sin masas a la palpacion con cateter central yugular derecho trilumken cubierto con gasas + fixomull pasando por orden medica:

* lactato de ringer a 80cc/h
* potasio 5 ampollas + 100cc solucion salina a 6meq/h a 9cc/h

NOTAS DE ENFERMERÍA

* DAD 10% a 20cc/h

torax simetrico normoexpandible, con monitorizacion cardiaca continua, abdomen depresible no doloroso a la palpacion se observa paniculo adiposo abundante, con herida quirurgica en media abdominsl cubierto con aposito iovan limpio y seco sin signos de sangrado, con genitales sin malformaciones, con equimosisa región trocantérica izquierda por caida extra hospitalaria, miembros inferiores con movilidad conservada, con manillas de identificacion segun protocolo blanco porestancia hospitalaria + verde por riesgo de caidas + roja por alergia medicamentosa.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 01/09/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 142/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 81

Nota de enfermería: *CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE CON TENDENCIA LA HIPERENSION, AFEBRIL SE LE INFORMA AJEFE DE TURNO.
*CONTROL DE GLUCOEMTRIA DE CONTROL QUE REPORTA 81MG/DL SE LE INFORMA A JEFE DE TURNO
*CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
*SE LE BRINDA CAMBIO DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL DEJANDOLO COMODO SEMILATERALIADO HACIA EL LADO IZQUIERDO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y MONITORIZADO.

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 147/78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: *ARREGLO Y DESINFECCION RUTINARIA DEL CUBICULO SEGUN PROTOCOLO.
*JEFE DE TURNO REALIZA RONDA DE MEDICAMENTOS.
*PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
*SE OBSERVA PACIENTE DESCANSAR CON INTERVALOS DE TIEMPO, BUEN PATRON RESPIRATRIO.
*POR INDICACION MEDICA SE ASISTE DIETA AL PACIENTE EN DONDE ACEPTA EN MODERADA CANTIDAD YA QUE POR LE DIA DE HOY SE REPROGRAMA PASO A SALAS DE CIRUGIA EL DIA DE MAÑANA.

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19

NOTAS DE ENFERMERÍA

Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: *CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE NORMOTENSO, AFEBRIL SIN NOVEDADES EN EL MOMENTO.
*CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DIURESIS POSITVA ESPONTANEA, SE CUANTIFICA Y REGISTRA.
*SE LE BRINDA CAMBIO DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL DEJANDOLO LATERALZIADO HACIA EL LADO DERECHO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y MONITORIZADO.
*EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/71, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 93, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 146

Nota de enfermería: *PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILAIR A QEUIN MEDICO DE TURNO DA INFORMACION
*CONTROLDE GLUCOEMTRIA DE CONTROL QUE REPORTA 146MG/DL SE LE INFORMA A JEFE DE TURNO
*PACIENTE TRANQUILO, COMODO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO.

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Registro consumo gases medicinales - TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		3	01/09/2021 12:00	01/09/2021 18:00	32	1080

Firmado por: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953

Fecha: 01/09/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 108/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 75, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 13
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: *CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE NORMOTENSO, AFEBRIL SIN NOVEDADES EN EL MOMENTO.
*CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS CAMBIO DE PAÑAL POR DIUREIS POSITIVA.
*AREGLO DE LA UNIDAD.
*SE LE BRINDA CAMBIO DE POSICION Y LUBRICACION DE LA PIEL DEJANDOLA COMODA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y MONITORIZADO.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, NO
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, NO
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, NO
Superficie antideslizante en el baño, NO
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO
Ropa cómoda, NO
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, COMPLETAMENTE LIMITADA, Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose, estremeciéndose o agarrándose)o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo. , 1
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, CONSTANTEMENTE HUMEDA, La piel permanece húmeda casi constantemente húmeda por sudoración, orina o líquidos corporales. Cada vez que es movilizado o girado, se encuentra mojado. , 1
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, COMPLETAMENTE INMOVIL, No realiza ni ligeros cambios en la posición del cuerpo o las extremidades sin asistencia. , 1
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 8
Interpretación ALTO RIESGO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CAMA BARADAS ELEVADAS EN ACOMPAÑAMIENTO PERMENTE EN POSICION SUPINO SE OBSERVA CON PALIDEZ CUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, ALERTA CONCIENTE CON EPISODISO DE DESORIENTACION PARA UN GASGLO DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2/2MM REACTIVAS A LA LUZ, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO TRILUMEN CUBIERTO CON GASAS Y FITXOMULL PASANDO POR ORDEN MEDICA LACTATO DE RINGER A 80 CC/HORA POTASIO A 9MEQ/HORA A 9 CC/HORA (EN 100CC SOLUCION SALINA + 5AMPOLLAS DE POTASIO) D. A. D AL 10% A 20 CC/HORA INFUSIONES CONTROLADAS POR BOMBA DE INFUSION, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE MONITORIZACION CARDIACA
CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, SE OBSEVA CON MULTIPLES EQUIMOSIS POR PREVIAS PUNCIONES, MANILLAS DE IDENTIFICACIN SEGUN PROTOCOLO (BLANCA POR IDENTIFICACION - VERDE POR RIESGO DE CAIDAS -ROJA POR ALERGIA A LA ASPIRINA) ABDOMEN BLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y FITXOMULL, ELIMINANDO ESPONTANEO, EQUIMOSIS A NIVEl TROCANTERICA IZQUIERDA POR TRAUMA POR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA INTIUCIONAL (FRACTURA INTRACAPSULAR), MIEMBROS INFERIORES NORMALES, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN CAMA RESTO DE PIEL LIBRE DE LACARACIONES Y ZONAS DE PRESION.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 01/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 72, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 13
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOs INTERMEDIOS TERCER PISO EN LA HABITACION 336 EN CAMA, CON ACOMPAÑAMIENTO PERMENTE EN POSICION SUPINA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PALIDEZ CUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, ALERTA CONCIENTE CON EPISODISO DE DESORIENTACION PARA UN GASGLO DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2/2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DEECHO TRILUMEN DEL DIA (01/09/2021) CUBIERTO CON GASAS Y FITXOMULL PASANDO POR ORDEN MEDICA *LACTATO DE RINGER A 80CC/HORA * POTASIO A 6MEQ/HORA A 9CC/HORA (EN 100CC SOLUCION SALINA + 5AMPOLLAS DE POTASIO) * D. A. D AL 10% A 20CC/HORA INFUSIONES CONTROLADAS POR BOMBA DE INFUSION, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, CON MULTIPLES EQUIMOSIS POR PREVIAS PUNCIONES, CUENTA CON MANILLAS DE IDENTIFICACIN SEGUN PROTOCOLO (BLANCA POR IDENTIFICACION - VERDE POR RIESGO DE CAIDAS -ROJA POR ALERGIA A LA ASPIRINA) ABDOMEN BLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y FITXOMULL, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE, CON EQUIMOSIS A NIVEL TROCANTERICA IZQUIERDA POR TRAUMA POR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA INTIUCIONAL (FRACTURA INTRACAPSULAR), MIEMBROS INFERIORES NORMALES, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN CAMA.

Firmado por: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871

Fecha: 01/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se da ronda de enfermeria se realiza cambios de posicion y cuidados de la píel
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 01/09/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 20%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente en compañia de familiar con igual manejo medico sin cambios en el momento
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 01/09/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 111/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: jefe de turno realiza toma de laboratorios con previa verificacion de orden medica
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 88%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 88, Con oxígeno: Si, Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 112

Nota de enfermería: se da ronda se realiza toma y control de glucometria
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/71, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente con igual manejo medico dormido pero alerta al llamado
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 127/55, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se da ronda de enfermeria paciente se brinda comodida y cuidados de la piel
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 03:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 108/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se da ronda paciente comodo en compañia de familiar bajo monitoreo continuo
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 127/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: se realiza arreglo de la unidad limpieza y desinfeccion de equipos biomedicos
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 78 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se da ronda paciente comodo dormido pero alerta al llamado
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/73, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: se realiza baño general en cama con agua y jabon sin complicaciones
se realiza control de signos vitales
se realiza control de liquidos administrados y elimiandos.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 06:24 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		2	01/09/2021 18:00	02/09/2021 06:00	28	1440

Firmado por: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736

Fecha: 02/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 127/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 84
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CAMA BARADAS ELEVADAS EN ACOMPAÑAMIENTO PERMENTE EN POSICION SUPINO SE OBSERVA CON PALIDEZ CUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, ALERTA CONCIENTE CON EPISODISO DE DESORIENTACION PARA UN GASGLO DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2/2MM REACTIVAS A LA LUZ, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO TRILUMEN CUBIERTO CON GASAS Y FITXOMULL PASANDO POR ORDEN MEDICA LACTATO DE RINGER A 20 CC/HORA, INFUSIONES CONTROLADAS POR BOMBA DE INFUSION, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE MONITORIZACION CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, SE OBSEVA CON MULTIPLES EQUIMOSIS POR PREVIAS PUNCIONES, MANILLAS DE IDENTIFICACIN SEGUN PROTOCOLO (BLANCA POR IDENTIFICACION - VERDE POR RIESGO DE CAIDAS -ROJA POR ALERGIA A LA ASPIRINA) ABDOMEN BLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y FITXOMULL, ELIMINANDO ESPONTANEO, EQUIMOSIS A NIVEL TROCANTERICA IZQUIERDA POR TRAUMA POR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA INTIUCIONAL (FRACTURA INTRACAPSULAR), MIEMBROS INFERIORES NORMALES, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN CAMA RESTO DE PIEL LIBRE DE LACARACIONES Y ZONAS DE PRESION.

Firmado por: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650

Fecha: 02/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Confuso, 4
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 14

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Confuso, 1
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 4
Interpretación Riesgo Alto

- Escala de CAM-ICU
Criterio 1 :
Alteración del estado Mental de Inicio Agudo o Curso Fluctuante (últimas 24 Horas), Hay evidencia de un cambio agudo en el estado mental sobre el estado basal (SI), 1
Criterio 2 :
Evaluación de Atención: Examen Auditivo y/o Visual (Figuras), Normal (Menor a 3 Errores)
Criterio 3 :
Alteración del Estado de Conciencia, RASS Actual, Normal - RASS de 0
Criterio 4 :
Pensamiento Desorganizado. TEST DE PREGUNTAS, Normal (Máximo 1 Respuesta Incorrecta)
Total: 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Interpretación No Delirium

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama con barandas elevadas como medio de proteccion se realiza saludo de bienvenida segun protocolo institucional, paciente con acompañante permanente, con glasgow 14/15con pupilas en 3/3mm reactivas, mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/min, cuello movil sin masas a la palpacion con cateter central yugular derecho trilumen cubierto con gasas + fixomull pasando por orden medica: lactato de ringer a 80cc/hora, DAD 10% a 20cc/h, torax simetrico normoexpandible, con monitorizacion cardiaca continua, abdomen depresible no doloroso a la palpacion se observa paniculo adiposo abundante, con herida quirurgica en media abdominAl cubierto con aposito iovan limpio y seco sin signos de sangrado, con genitales sin malformaciones, con equimosis EN región INTER trocantérica izquierda por caida, miembros inferiores con PIE DERECHO CON ROTACION EXTERNA, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, P*/T PASAR A CIRUGIA.

Firmado por: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286

Fecha: 02/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO
Ropa cómoda, NO
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, COMPLETAMENTE LIMITADA, Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose, estremeciéndose o agarrándose)o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo. , 1
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, CONSTANTEMENTE HUMEDA, La piel permanece húmeda casi constantemente húmeda por sudoración, orina o líquidos corporales. Cada vez que es movilizado o girado, se encuentra mojado. , 1
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, COMPLETAMENTE INMOVIL, No realiza ni ligeros cambios en la posición del cuerpo o las extremidades sin asistencia. , 1
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, COMPLETAMENTE INADECUADA, Nunca come una comida completa. Rara vez come más de un tercio de cualquier comida ofrecida, come dos porciones o menos de proteínas (carne o lácteos) por día. Toma poco líquido. No toma un suplemento nutricional líquido o está sin vía oral o con dieta líquida clara o con líquidos endovenosos por más de cinco días. , 1
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 6
Interpretación ALTO RIESGO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama con barandas elevadas como medio de proteccion se realiza saludo de bienvenida segun protocolo institucional, paciente con acompañante permanente, con glasgow 14/15con pupilas en 3/3mm reactivas, mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/min, cuello movil sin masas a la palpacion con cateter central yugular derecho trilumen cubierto con gasas + fixomull pasando por orden medica: lactato de ringer a 80cc/hora, DAD 10% a 20cc/h, torax simetrico normoexpandible, con monitorizacion cardiaca continua, abdomen depresible no doloroso a la palpacion se observa paniculo adiposo abundante, con herida quirurgica en media abdominsl cubierto con aposito iovan limpio y seco sin signos de sangrado, con genitales sin malformaciones, con equimosisa región trocantérica izquierda por caida extra hospitalaria, miembros inferiores con movilidad conservada, con manillas de identificacion segun protocolo institucional,

se Recibe un par de inmovilizadores en buen estado.

Firmado por: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322

Fecha: 02/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 127/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno: 87%
Temperatura(°C): 37 Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfemeria toma de signos vitales, se brindacomodidad y confort,
paciente en compañia del familiar

Firmado por: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322

Fecha: 02/09/2021 09:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 26
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36. 9 Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: paciente en compañia del familiar, se realiza limpieza y desinfeccion rutinaria segun protocolo institucional.

Firmado por: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 37 Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: se realzia cambio de posicion hidratacion de piel control de liquidos administrados y eliminados

Firmado por: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322

Fecha: 02/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 36
Temperatura(°C): 36. 9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermería, control y registro de signos vitales, paciente en compañía de familiar, se encentra trnauquilo en la iunidad.

Firmado por: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012

Fecha: 02/09/2021 11:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA)(mg/dl): 142

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de glucometria, previo lavado de manos y técnica aséptica, se realiza punción en falange distal de miembro superior izquierdo, paciente con 142 mg/dl, se informa al jefe y médico de turno, se utiliza 1 tira, 1 lanceta, 1 pañin, procedimiento sin complicaciones.

Firmado por: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012

Fecha: 02/09/2021 11:54 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Previo lavado de manos y con tecnica aseptica, se realiza curacion de cateter central segun protocolo institucional se deja cubierto con aposito chg.

Firmado por: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/87, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 71 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 36
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales, líquidos administrados y eliminados, paciente con movimientos propios en la unidad, normotensa y afebril, se informa a la jefe de turno.

Firmado por: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012

Fecha: 02/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS TERCER PISO EN LA HABITACION 336 EN CAMA, CON ACOMPAÑAMIENTO PERMENTE POR CUIDADOR EN POSICION SUPINA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PALIDEZ CUTANEA GENERALIZADA, AFEBRIL, ALERTA CONCIENTE CON EPISODISO DE DESORIENTACION PARA UN GASGLO DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2/2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DEECHO TRILUMEN DEL DIA (01/09/2021) CUBIERTO CON GASAS Y FITXOMULL PASANDO POR ORDEN MEDICA *LACTATO DE RINGER A 20CC/HORA * D. A. D AL 10% A 20CC/HORA INFUSIONES CONTROLADAS POR BOMBA DE INFUSION, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, CON MULTIPLES EQUIMOSIS POR PREVIAS PUNCIONES, CUENTA CON MANILLAS DE IDENTIFICACIN SEGUN PROTOCOLO (BLANCA POR IDENTIFICACION - VERDE POR RIESGO DE CAIDAS -ROJA POR ALERGIA A LA ASPIRINA) ABDOMEN BLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y FITXOMULL, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE, CON EQUIMOSIS A NIVEL TROCANTERICA IZQUIERDA POR TRAUMA POR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA INTIUCIONAL (FRACTURA INTRACAPSULAR), MIEMBROS INFERIORES NORMALES, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN CAMA.
SE LE INFORMA A APCIENTE Y ACOMPAÑANTE SOBRE CAMBIO DE TURNO REALIZADO, SE REALIZA PRESENTACION DE PERSONAL A CARGO DURANTE LA TARDE.
PACIENTE EN ESPERA DE LLAMADO DE SALAS DE CIRUGIA PARA SER TRASLADADO.

Firmado por: ALBA TIQUE TIQUE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39659238, CC 39659238

Fecha: 02/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/73, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 36
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se entrega paciente en cama con barandas elevadas como medio de proteccion se realiza saludo de bienvenida segun protocolo institucional, paciente con acompañante permanente, con glasgow 14/15con pupilas en 3/3mm reactivas, mucosas humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 2litros/min, cuello movil sin masas a la palpacion con cateter central yugular derecho trilumen cubierto con gasas + fixomull pasando por orden medica: lactato de ringer a 20cc/hora, DAD 10% a 20cc/h, torax simetrico normoexpandible, con

NOTAS DE ENFERMERÍA

monitorizacion cardiaca continua, abdomen depresible no doloroso a la palpacion se observa paniculo adiposo abundante, con herida quirurgica en media abdominsl cubierto con aposito iovan limpio y seco sin signos de sangrado, con genitales sin malformaciones, con equimosisa región trocantérica izquierda por caida extra hospitalaria, miembros inferiores con movilidad conservada, con manillas de identificacion segun protocolo institucional, en compañia de familiar. entrego un par de inmovilizadores en buen estado. Nota de enfermería realizada por Monica Galvan.

Firmado por: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012

Fecha: 02/09/2021 14:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 815103 - Reemplazo Protésico Total Primario Simple De Cadera.

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 02/09/2021 16:25 Guardado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ
Salida del Quirófano: 02/09/2021 19:20 Guardado por: MILENA NIÑO SALCEDO
Inicio de Anestesia: 02/09/2021 16:35 Guardado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR
Finalización de Anestesia: 01/01/0001 17:33 Guardado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR
Inicio de Cirugía: 02/09/2021 17:00 Guardado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ
Finalización de Cirugía: 02/09/2021 18:30 Guardado por: MILENA NIÑO SALCEDO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 02:55
Tiempo de Anestesia (hh:mm): -17712815:-2
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:30

Equipo de Trabajo:
Anestesiólogo, WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR
Cirujano, DRA Huerfano
Instrumentador, YENSY LINETH VERGARA CAMACHO
Auxiliares De Enfermería, JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ.

Registrado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299, el 02/09/2021 19:53

Firmado por: MILENA NIÑO SALCEDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1074187810, CC 1074187810, el 02/09/2021 19:53

Fecha: 02/09/2021 14:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: *CONTROL DE SIGNOS VITALES PACIENTE NORMOTENSO, AFEBRIL SIN NOVEDADES EN EL MOMENTO.
*CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS DIURESIS POR SONDA VESICA.
*SE TRASLADA PACIENT EN CAMA EN COMPAÑIA DE PERSONAL ASISTENCIAL (MEDICO, JEFE, AUXILAIR Y ANGEL CISTODODIO) MAS ACOMPAÑANTE HASTA EL SERVICO DE SLAS DE CIRUGIA EN DONDE ES RECIBIDO POR GRUPO DE SALAS, SE ENTEGA PACIENTE. AFEBRIL, ALERTA CONCIENTE CON EPISODISO DE DESORIENTACION PARA UN GASGLO DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS EN 2/2MM REACTIVAS A LA LUZ, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DEECHO TRILUMEN DEL DIA (01/09/2021) CUBIERTO CON GASAS Y FITXOMULL PASANDO POR ORDEN MEDICA *LACTATO DE RINGER A 20CC/HORA, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE CON MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES NORMALES, CON MULTIPLES EQUIMOSIS POR PREVIAS PUNCIONES, CUENTA CON MANILLAS DE IDENTIFICACIN SEGUN PROTOCOLO (BLANCA POR IDENTIFICACION - VERDE POR RIESGO DE CAIDAS -ROJA POR ALERGIA A LA ASPIRINA) ABDOMEN BLOBOSO BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y FITXOMULL, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE, CON EQUIMOSIS A NIVEL TROCANTERICA IZQUIERDA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

POR TRAUMA POR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA INTIUCIONAL (FRACTURA INTRACAPSULAR), MIEMBROS INFERIORES NORMALES, PULSOS PEDIOS PRESENTES, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN CAMA.
SE ENTRGA HISTORIA CLINICA.
EN ESPERA DE REGRES DEL PACIENTE.

Firmado por: ALBA TIQUE TIQUE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39659238, CC 39659238

Fecha: 02/09/2021 14:14 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/69, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Escala del dolor: 0

Canalización de vena: No
Profilaxis: No

Líquidos endovenosos: solucion salina 100

Nota: Ingresa paciente al servicio de salas de cirugía, en cama de uci intermedia, en compañía de angel custodio, procedente del servicio hospitalizacion despierto, consciente, alerta, orientado, para realización del procedimiento REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA. Se brinda protocoló de bienvenida y presentación, se verifica y asegura la presencia de la manilla de identificación de paciente, al igual que las manillas de identificación de riesgos de caída/alergias/discapacidad, se realiza lista de verificación de seguridad de admisiones a salas de cirugía.
Se brinda protocolo de bienvenida y presentación y se divulga un derecho y un deber del paciente dentro de la institución.
Se ingresa paciente al área de preparación, se toman signos vitales, paciente con riesgo de lesión de piel, se ubica al paciente en camilla. Se asegura aplicación de barreas de seguridad (barandas de la cama arriba, se explicala importancia del llamado a enfermería para acompañamiento durante su permanencia en salas de cirugía, se brindan recomendaciones para prevenir caídas o lesiones). Paciente refieren entender y aceptar las recomendaciones e información brindadas. Paciente hemodinamicamente estable en espera de traslado a quirófano con diligenciamiento de consentimientos informados completos y lista de chequeo completa.
con previo lavado de manos y con elementos de proteccin personal
se verifica documentacion, se realiza listi de chequeo prequirurgica segun protocolos, firma de concentimientos de enfermeria y consentimientos informados para le relizacion de procedimiento durante la actual pandemia covid 19
paciente alergico a la aspirina
paciente diabetico 103mgldl
con cateter yugular bilumen derecho el cual se anexa kit(solucion salina 100+ equipo macrogoteo, llave de 3 vias, extencion de anestecia)
con multiples equimosis en mienbros superiores
con herida abdominal cubierta en liea media
y heridas cubiertas en flanco derecho, con gasa y fisomur
eliminando en pañal
con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto.

Firmado por: PAOLA ANDREA CORTES SUAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1097729954, CC 1097729954

Fecha: 02/09/2021 16:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Parada de seguridad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01

Entrada (Antes de la inducción)	Si	No	No aplica
Identificación - Manilla - Boleta	Si		
Ayuno	Si		

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Consentimiento Anestésico Firmado	Si		
Consentimiento Procedimiento Firmado	Si		
Consentimiento Trasfusiones Firmado		No	
Laboratorios - Imágenes Diagnósticas	Si		
Alergia Conocida	Si		
Retiro de Próstesis (Ocular, Dental, Ortopédica) y todo cuerpo extraño como Joyas, piercing (materia	Si		
Reserva de Hemoderivados	Si		
Reserva de Cama en UCI Confirmada	Si		
Sala de Cirugía Disponible (Desinfección de Equipos)	Si		
Admisnitración de Antibiótico Profiláctico	Si		
Sitio Quirurgico Marcado	Si		
Instrumental, Insumos y dispositivos listos (Estériles según aplique, verificar inidcadores de ester	Si		
Se Desecharon Cortopunzantes (Canalización, paso de catéter)	Si		
Sitio Quirurgico Marcado	Si		
Se Aprobó Máquina de Anestesia	Si		
Existe Riesgo de Perdida de Sangre > 500 Ml	Si		
Acceso Venoso Permeable	Si		
¿El Pulsoximetro esta conectado, Funciona?	Si		
Vía Aérea Difícil, Riesgos de Aspiración, Disponibilidad de Equipos	Si		
Profilaxis Antibiótica Admisnistrada en los Últimos 60 Minutos	Si		

Pausa quirúrgica (Antes de la incisión)	Si	No	No aplica
Presentación Integrantes Equipo Quirúrgico (Nombre y Función)	Si		
Identificación del Paciente Por el Equipo Quirúrgico	Si		
Identificación del Procedimiento por el Equipo Quirúrgico	Si		
Cirujano Revisa Pasos Críticos No Sistematizados, Duracion del Procedimiento Pérdida de Sangre Previ	Si		
Anestesiólogo Presenta al Paciente Algún Problema Específico		No	
Protección de Ojos y de Piel del Paciente	Si		
Colocación de Placa de Electrobisturí	Si		
Imágenes Diagnóstica Exhibidas	Si		
Adecuada posición del paciente y otras protecciones	Si		
Confirmación de esterilidad	Si		

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Soluciones y fluídos de irrigación disponibles	Si		
Técnicas de perfusión	Si		
Cánulas	Si		
Temperatura	Si		
Monitoreo adecuado y funcionando	Si		

Firmado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299

Fecha: 02/09/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/77, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 67 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Presentó reacción: No
Placa electrobisturí: Si Placa: esccapula derecha
Protección ocular: Si Cuál: micropore
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: No
Exámenes de laboratorio: No
Pieza quirúrgica: No
Asepsia quirúrgica: Si Rasurado: No Posición del paciente: Decúbito Supino
Recuento de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación

Nota: 16. 25 Ingresa paciente a sala de cirugía # 10, procedente del área de preparación, en camilla acompañado por auxiliar de enfermería, consciente alerta y orientado, con adecuado patrón respiratorio, se brinda protocolo de bienvenida al quirofano y presentación, se verifica y asegura la presencia de la manilla de identificación de paciente, al igual que las manillas de identificación de riesgos de caída/alergias/discapacidad, cateter centrl yugular derecho bilumen permeable pasando solucion salina de 100 cc con 3 gr de ampicilina sulbaactam se asiste para paso y ubicación a mesa quirúrgica, se realiza monitoreo electrocardiográfico continuo y control de signos vitales, se realiza verificación de piel y se libera de cualquier punto de zona de presión.

En conjunto con el grupo quirúrgico en voz alta se realiza lista de chequeo encontrándose todo completo para dar inicio de procedimientoquirúrgico reduccion abierta de fx de cadera izquierda
16. 35 Previa explicaicon del DR Moreno de procedimeinto a realizar DR Moreno realiza lavado en zona de puncion con previa tecncia aseptica utiliza clorexidina jabon clorexidina solucion 10 gasas DR Moreno inicia induccion de bloqueo en extremidad inferior izquierdo utiliza lidocaina al 2 % simple bupicaina simple aguja estimuplex 100 mm sin complicaciones
16. 45 Previa explicacion del DR Moreno de procedimiento a realizar Dr Moreno inicia inducción de anestesia general con administra propofol rocuronio, quelicin intravenoso se inicia infuccion de remifentanil 2 mg en 250 cc de solucion salina pasando por equipo de bomba a 0. 15 mcg/kg/min se inicia infuccion de noradrenalina 4 mg en 500 cc de solucion salina pasando por equipo de bomba a 0. 12 mcg/kg/min, se realiza intubación orotraqueal con tubo numero 7. 5, insufla balón con 4cc de neumo fija a comisura labial y conecta máquina de anestesia, e inicia inhalado con sevorane, brinda protección ocular con microporey se asegura inmovilización del paciente a la mesa quirúrgica.
16. 50 DR Moreno realiza puncion en arteria radial izquierda con yelco numero 20 se fija con tegadre se cnecta a equipo edwars a mezcla de heparina 1000 ui en 500 cc de solucion salina
16. 55 DRA Huerfano realiza lavado en zona quirurgica con previa tecncia aseptica utiliza duraprep dos undiades sin complicaciones
17. 00 Visten campos esteriles para inicio de procedimiento quirurgico de reduccion abierta de fractura de cadera izquierda a cargo de DRA Huerfano Cirujano DR Moreno Anestesiologo Yency instrumentadora se realiza recuento inicial con
Compresas 10
Agujas de sutura 7
Hojas de Bisturi 2
Agujas Hipodermicas 2

NOTAS DE ENFERMERÍA

17. 10 DR Moreno administra 1 gr de acido tranexamico, 2 gr de dipirona, 8 mg de dexametasona intravenoso
17. 00 Por orden medica se inicia trasfuccion sanguinea con previa verificacion de datos en compañia de medico y jefe de enfermeria se inicia bolsa L100421044140 Rh O negativo sello nacional de calidad 1004955 fecha de vencimiento 01/10/2021.

Firmado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299

Fecha: 02/09/2021 18:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Pulso(Pulsa/min): 77 Lugar toma pulso: Monitoreo electrocardiogràfico Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento

Herida: Suturada
Muestra para patología: No
Estado final: Consciente
Recuento de compresas: Completo
Vía aérea: Cánula Nasal

Destino del paciente: Recuperación

Nota: 18. 00 Dr Monero administra una ampolla se gluconato de calcio intravenoso
18. 25 DRA Huerfano termina procedimietno quirurgico DRA Huerfano realiza sutura de herida quirurgica cubierta con opsite lipio y seco se realiza recuento final con
Compresas 15
Agujas de sutura 8
Hojas de Bisturi 2
Agujas Hipodermicas 2

18. 40 DR Moreno extuba paciente sin complicaciones.

Firmado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299

Fecha: 02/09/2021 18:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Conteo instrumentación - INSTRUMENTACION QUIRURGICA
Diagnósticos activos antes de la nota: TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, DELIRIO, NO ESPECIFICADO, OTRAS COLELITIASIS, CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS.

Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01
Procedimientos: 815103 - Reemplazo Protésico Total Primario Simple De Cadera.

Tipo de Conteo: Intermedio
Compresas: 5
Agujas: 1
Cuál: 2 hojas de bisturi, 2 agujas hipodermicas.

Estado	Compresas	Gasas	Torundas	Rollos abdominales	Agujas	Instrumental	Otros
Inicial	10	--	--	--	7	2	4
Intermedio	5	--	--	--	1	--	--

NOTAS DE ENFERMERÍA

Final	15	--	--	--	8	2	2

Recuento completo: SiEmpaquetados: No
Nota de Instrumentación: Participo en lista de chequeo verificando datos correctos y completos del paciente, insumos y procedimiento correcto.
Utilizo todos lo elementos de proteccion personal para el procedimiento quirurgico.
Verifico indicadores de esterilizacion internos y externos que salen negativos.
Verifico y realizo conteo inicial de 10 compresas, 7 agujas de sutura, 2 agujas hipodermicas, 2 hojas de bisturi.
- Solicito los siguientes insumos especiales por orden verbal de la Dra Huerfano:
*Material de reemplazo articular de Amarey Stryker
* Marcador quirurgico
- No se envia muestra para patologia
* Se prepara por orden verbal de la Dra Huerfano:
- 5 Ampollas del acido tranexamico
- 1 Ampolla de bupivacaina simple+ 1 ampolla de morfina
- 2 Ampollas de vancomicina en polvo
Agrego 1 aguja de sutura al recuento.
-Recuento final bajo protocolo de cabina esteril en compañia de la auxiliar Sneider Colorado y la Dra. Huerfano
- 15 Compresas (10 en caneca y 5 en mesa quirurgica)
- 8 Agujas de sutura
- 2 Hoja de bisturi
- 2 Agujas hipodermicas
- Se informa al especialista que el recuento esta completo.
- Se limpia la herida y se cubre con gasas y con tegaderm.
- Se realizan gastos con numero de consecutivo (229489) y se anexan a la historia clinica fisica del paciente.
- Se realizan gastos especiales con numero de consecutivo (212706, 212834) y se anexan a la historia clinica fisica del paciente.
- Finaliza procedimiento quirurgico sin complicaciones.
- Realizo devolucion de instrumental quirurgico usado en la cirugia (sucio) a la central de esterilizacion por montacarga (area sucia) debidamente rotulado y con jabon enzimatico.
- Realizo devolucion de insumos, materiales, instrumental quirurgico limpios y esteriles a la central de esterilizacion de apoyo, almacen de insumos especiales y farmacia.

Firmado por: YENSY LINETH VERGARA CAMACHO, INSTRUMENTACION QUIRURGICA, Registro 1014249876, CC 1014249876

Fecha: 02/09/2021 18:53 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01:00 PM

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota: 18. 00 Se inicia segunda bolsa de globulos rojos bolsa Numero L100421044135 Rh O negativo sello nacional 1004949 fecha de vencimiento 1/10/2021.

Firmado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299

Fecha: 02/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 153/86, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 108, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 108 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventury 45%, 50% (S55206)
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería:, RECIBO PACIENTE PROCEDENTE DE SALA DE CIRUGIA POP INMEDIATO DE REMPLAZO DE CADERA EN CAMA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

CON MEDIDAS DE SEGURIDAD CON EQUIPO MEDIOC Y FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA CON VENTURY DEL45%, CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES Y, CON LINEA ARTERIAL IZQUIERDA CON CATETER 20 FIJA CON TEGADERM, CONECTADA A EDWARS Y SOLUCION HEPARINIZADA, CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRA, CON MONITORIZACION INVASIVA, SE UBICA EN LA UNIDAD 336 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES VALORACION MEDIAC CONTINA CON IGUAL MANEJO.

Firmado por: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047

Fecha: 02/09/2021 19:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01:00 PM

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 146/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 93, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Pulso(Pulsa/min): 72 Lugar toma pulso: Oximetría de pulso Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Ventury 31%, 35% (S55205)
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Herida: Suturada Curación: OPSIDE
Muestra para patología: No
Estado final: Consciente
Recuento de compresas: Completo

Destino del paciente: Uci

Nota: 1840 CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL GORRO, TAPABOCAS Y MONOGAFAS, RECIBO PACIENTE EN SALA DE CIRUGIA 10 EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A DOS LITOS POR MINUTO, CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES Y TERMINANDO DE PASAR SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS, CON LINEA ARTERIAL IZQUIERDA CON CATETER 20 FIJA CON TEGADERM, CONECTADA A EDWARS Y SOLUCION HEPARINIZADA, CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRA, CON MONITORIZACION INVASIVA, SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES.

19+00 SE CAMBIA MONITORIZACION A MONITOR PORTATIL, SE CAMBIA SOPORTE DE OXIGENO DE CANULA A VENTURY 35% MAS BALA DE OXIGENO.

19+10 SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 35% MAS BALA DE OXIGENO, CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES, CON LINEA ARTERIAL IZQUIERDA CON CATETER 20 FIJA CON TEGADERM, CONECTADA A EDWARS Y SOLUCION HEPARINIZADA, CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO, MAS BLOQUEO, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRA.

Firmado por: MILENA NIÑO SALCEDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1074187810, CC 1074187810

Fecha: 02/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 143/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventury 45%, 50% (S55206)
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: conrtol de signo svitales se continua igual manejo, lubriaccion d epiel.
*.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047

Fecha: 02/09/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventury 45%, 50% (S55206)
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: conrtol de sigo svitaes paciente duerme a intervalos, paciente acompañado de familiar.

Firmado por: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047

Fecha: 02/09/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 101/46, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 64, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 78 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventury 45%, 50% (S55206)
Temperatura(°C): 36. 9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: conrtol de sigo svitales, se lubrica piel cambio se pañal diuresis ++.

Firmado por: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047

Fecha: 02/09/2021 23:28 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 106/92, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 96, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventury 45%, 50% (S55206)
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: conrtol de signo svitaes paciete sin cambios especiales q registar.

Firmado por: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047

Fecha: 03/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 103/45, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 64, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 00+00+ se realiza toma glucometria se registra

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 108/50, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 69, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 78 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 01+00 continua con igual manejo

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/45, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 60, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 02+00 se realiza co9ntrol de signos vitales paciente con buen patron respiratirio

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 03:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/59, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 03+00 continua con igual manejo

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 104/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21

NOTAS DE ENFERMERÍA

Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 04+00 se toma control de signos vitales paciente hemodinamicamente estable

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 05+00 se arregla la unidad continua con igual manejo

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 86 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 06+00 se toma glucometria se registra

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 81 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 07+00 ENTREGO PACIENTE POP INMEDIATO DE REMPLAZO DE CADERA EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD CON EQUIPO MEDIOC Y FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA CON VENTURY DEL45%, CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES

LACTATO DE RINGER A 20CC/H
DAD 10% A 20CC/H

CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRA, CON MONITORIZACION INVASIVA, SE UBICA EN LA UNIDAD 336 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES VALORACION MEDIAC CONTINA CON IGUAL MANEJO.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934

Fecha: 03/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO APLICA
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), NO APLICA
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, NO APLICA
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, NO APLICA
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), NO APLICA
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Ropa cómoda, NO APLICA
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO APLICA
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, PROBABLEMENTE INADECUADA, Rara vez come una comida completa y generalmente come solo la mitad de cualquier comida ofrecida. La ingesta de proteínas incluye solamente tres porciones de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento nutricional o recibe menos de la cantidad óptima de dieta líquida o alimentación por sonda. , 2
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 15
Interpretación RIESGO BAJO

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE POP INMEDIATO DE REMPLAZO DE CADERA EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS CAMA EN BAJA POSICION EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR CANULA NASAL A 1 LITO POR MINUTO CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES

LACTATO DE RINGER A 20CC/H
DAD 10% A 20CC/H

NOTAS DE ENFERMERÍA

ABDOMEN CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA SIN SIGNOS DE SANGRADO CON PUNTOS DE SUTURA EN FLANCO DERECHO SUPERIOR DEL ABDOMEN GENITALES INTEGROS ELIMINANDO EXPONTANEAMENTE ZONSA SACRA CON RUBOR QUE SEDE AL MASAJE HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMAS RESTO DE PIEL INTEGRA CON MONITORIZACION NO INVASIVA PACIENTE EN LA UNIDAD 336 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES A LA HORA VALORACION MEDICA CONTINA ASI COMO LA DEL DOLOR.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Confuso, 4
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 14

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Sin Deficit Sensorial, Sin Deficit Sensorial
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Confuso, 1
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 3
Interpretación Riesgo Moderado

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE EN POP DE REMPLAZO DE CADERA EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, ALERTA, CON GLASGLOW DE 15/15, ACOMPAÑADO POR SU FAMILIAR, CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES

LACTATO DE RINGER A 20CC/H
DAD 10% A 20CC/H, MONITORIZADO, ESTABLE HEMODIINAMICAMENTE,

CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, RESTO DE PIEL INTEGRA, CON MONITORIZACION INVASIVA.

Firmado por: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286

Fecha: 03/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 88 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: paciente que recambia levemente de posicion cabezera a 35 grados en compañia de su cuidadora quien le asiste la dieta la cual tolera tambien se lubrica la piel.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 80 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 88%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: paciente que recibe baño parcial en cama a la hora se recambian tendidos se lubrica la piel se evidencia aparente hongo entre ingles se anuncia a la jefe de turno para que solicite polpos magistrales tambien recibe higiene oral.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 88%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: paciente a quien se le indica nueva canalizacion periferica para retiro posterior de cateter central y traslado a hospitalizacion se piden insumos para canalizar y bajo la debida tecnica aseptica y antiseptica se punciona la primera vez y es fallida se punciona la segunda vez y es fallida se anuncia a la jefe de turno el dificil acceso venoso del paciente.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 122/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 78, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 11
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: paciente que a la hora recibe apoyo de terapia fisica por parte del equipo de terapia tambien se desinfecta la unidad.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 131/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: paciente que recambia de posicion parcial mas lubricacion de piel con glucometria control de 239 mg/dl se suspende a la hora la infucion de dextrosa al 10 %.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 12:13 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		3	03/09/2021 06:00	03/09/2021 12:00	32	1080

Firmado por: LAURA MARCELA CAICEDO CAICEDO, FISIOTERAPIA, Registro 1019085910, CC 1019085910

Fecha: 03/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 80 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 32
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: ENTREGO PACIENTE POP INMEDIATO DE REMPLAZO DE CADERA EN CAMA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD BARANDAS ELEVADAS CAMA EN BAJA POSICION EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR CON SOPORTE DE OXIGENO HUMEDO POR CANULA NASAL A 1 LITO POR MINUTO CON CATETER CENTRAL YUGULAR DERECHO BILUMEN PASANDO GOTEO DE LIQUIDOS BASALES

LACTATO DE RINGER A 20CC/H
ABDOMEN CON HERIDA MEDIA ABDOMINAL CUBIERTA SIN SIGNOS DE SANGRADO CON PUNTOS DE SUTURA EN FLANCO DERECHO SUPERIOR DEL ABDOMEN GENITALES INTEGROS ELIMINANDO EXPONTANEAMENTE ZONSA SACRA CON RUBOR QUE SEDE AL MASAJE HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTO CON OPSIDE SIN PRESENCIA DE SANGRADO MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMAS RESTO DE PIEL INTEGRA CON MONITORIZACION NO INVASIVA PACIENTE EN LA UNIDAD 336 SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES A LA HORA VALORACION MEDICA CONTINA ASI COMO LA DEL DOLOR.

Firmado por: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571

Fecha: 03/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, NO
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, NO
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), NO
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, NO
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), NO
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, NO
Ropa cómoda, NO
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 13
Interpretación RIESGO MODERADO

Nota de enfermería: Recibo pacinete en la unidad de cuidados intermedios 336, en cama con barandas de seguridad elevadas, se osberva pacinete conciente alerta y orientado con un glasglow 15/15, mucosas orales humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro pr minuto, no se osberva dificultad para respirar, cuello movil a la rotacion, con cateter venso central yugular derecho con F. I 01/09/2021 y F. C 02/09/2021 impio y seco cubierto con aposito CHG pasando por indicacion medica:

*Lactato de ringer a 20cc/h

abdomen blando dooroso ala palpacion, se observa herida en linea media abdominal, ubierta sin sigbnos de sangrado con puntos de sutura en flanco derecho, genitales integros, eliminado espontaneo en pañal, se osber ruvor en zona sacra, que sede al masaje con crema hidratante, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, miembros inferiores sin edemas en posicion abduccion por indiccaion medica con cogin entre piernas, piel integr, con monitorizacion cardiaca continua no invasiva, manilla de

NOTAS DE ENFERMERÍA

indetificacion segun protocolo institucional.

Firmado por: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393

Fecha: 03/09/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/65, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y registro de signos vitales
balance de liquidos administrados y eliminados
por indiccacion medica se pasa bolo de 500cc de lactato de ringer, paciente estable.

Firmado por: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393

Fecha: 03/09/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 142/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y rgsitro de signos vitales
balance de liquidos administardos y eliminados
se toma de glucoemtria por indicacion medica 243 mg/dl se informa a jefe de turno
se realzia ronda de enfermeria, se observa estable.

Firmado por: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393

Fecha: 03/09/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 78 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y registro de signos vitales
balance de liquidos administardos y eliminados
se realiza cambio de posicion en bloqe y se hdirata piel
pacinete estable en la unidad en compañia de familair.

Firmado por: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393

Fecha: 03/09/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: control y regsitro de signos vitales
balance de liquidos administardos y eliminados
se asiste llamado de familair refiere que paciente esta distendido, se informa a medico de turno quien valora al pacinete y ordena paso de sonda orogastrica
jefe de turno realzia paso de sonda orogastrica, se deja a libre drenaje.

Firmado por: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393

Fecha: 03/09/2021 18:08 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: presento paciente a jefe encargada ifnormo que esta hemodinamicamente estable, con glasgow de 15/15, oxigeno ambiente buen patron respiratorio, cateter venoso central por mal acceso venoso, herida abdominal cubierta limpia sin sangrado eliminando expontaneo, paciente en compañia de familiar.

admionistro y registro medicametnos de la tarde y envio formulacion para 24 horas

paciente no tiene insulinas y no ha requerido, por le momento sin via oral por distencion abdominal y paso de sonda orograstrica.

Firmado por: LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro 52317223, CC 52317223

Fecha: 03/09/2021 18:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: se reliza cambio de pañal con diuresis
se realzia toma de glcueomtria de control 253mg/dl se informa a jefe y medico de turno
por indicaicon medica se traslada pacinete al servicio de hospitalizacion cuarto piso, se deja en la unidad 429A, en cama con barandas de seguridad elevadas, se osberva pacinete conciente alerta y orientado con un glasglow 15/15, mucosas orales humedas con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro pr minuto, sonda orogastrica #16 F. I 03/09/2021 a libre drenaje, cuello movil a la rotacion, con cateter venso central yugular derecho con F. I 01/09/2021 y F. C 02/09/2021 impio y seco cubierto con aposito CHG pasando por indicacion medica:

*Lactato de ringer a 20cc/h

abdomen blando dooroso ala palpacion, se observa herida en linea media abdominal, ubierta sin sigbnos de sangrado con puntos de sutura en flanco derecho, genitales integros, eliminado espontaneo en pañal, se osber ruvor en zona sacra, que sede al masaje con crema hidratante, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, miembros inferiores sin edemas en posicion abduccion por indiccaion medica con cogin entre piernas, piel integr, con monitorizacion cardiaca continua no invasiva, manilla de indetificacion segun protocolo institucional, en compñaia del jefe de turno, auxiliar y angel custodio, se entregan medicamentos e historia

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

clinica completa y foleada sin novedades.

Firmado por: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393

Fecha: 03/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene

NOTAS DE ENFERMERÍA

relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 18
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre a la mano con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro pr minuto, sonda orogastrica #16 F. I 03/09/2021 a libre drenaje, cuello movil a la rotacion, con cateter venso central yugular derecho con F. I 01/09/2021 y F. C 02/09/2021 impio y seco Lactato de ringer a 20cc/h abdomen blando doloroso a la palpacion, se observa herida en linea media abdominal, con zona sacra, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminacion en pañal, piel integra se realiza protocolo de bienvenida se educa a paciente sobre el manejo de equipos por partel personal de enfermeria.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 03/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales se informa a jefey medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 03/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 116/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 79
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales se informa a jefey medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 03/09/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: jefe de servicio administra medicamento segun orden medica

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 03/09/2021 22:59 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, Sí, 1
USO DE MEDICAMENTOS :
Tranquilizantes/Sedantes, Sí, 1
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Segura con Ayuda, 1
Total: 5
Interpretación Riesgo Alto

Firmado por: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155

Fecha: 03/09/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente en concilaicion del sueño sin novedades .

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 03/09/2021 23:34 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: PACIENTE QUIEN INGRESO SOBRE LAS 18:45 AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, PACIENTE QUIEN INGRESA CON (MEDICAMENTOS) 2 TABLETAS DE BISACODILO, 2 AMPOLLAS DE DIPIRONA, 1 TABLETA DE QUETIAPINA, 2 AMPOLLAS DE METOCLOPRAMIDA, 1 TABLETA DE ESOMEPRAZOL, 1 JERINGA PRELLENADA DE ENOXAPARINA DE 40 MG, Y 4 TABLETAS DE ACETAMNOFEN.
PACIEWNTE INGRESA SIN INSULINAS SE INFORMA A COORDINADOR DE TURNO.

Firmado por: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155

Fecha: 04/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 143/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 0 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales se informa a jefey medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas y timbre a la mano .

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente en conciliacion del sueño en el momento sin novedades a reportar.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 8 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales se informa a jefey medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 05:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: paciente ansioso, poco colaborador que refiere querer bajarce de la cama, paciente con diagnostico de fractura de cuello de femur, se le explica a paciente por la cual no se puede bajar, se informa a jefe y medico de turno

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		3	03/09/2021 19:00	04/09/2021 06:00	30	1980

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 06:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas elevadas y timbre a la mano con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro pr minuto, sonda orogastrica #16 F. I 03/09/2021 a libre drenaje, cuello movil a la rotacion, con cateter venso central yugular derecho con F. I 01/09/2021 y F. C 02/09/2021 impio y seco Lactato de ringer a 20cc/h abdomen blando doloroso a la palpacion, se observa herida en linea media abdominal, con zona sacra, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminacion en pañal, piel integra se realiza protocolo de bienvenida se educa a paciente sobre el manejo de equipos por partel personal de enfermeria.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 04/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, A MENUDO HUMEDA, La piel está frecuentemente húmeda, las sábanas deben cambiarse por lo menos una vez en el turno (cada ocho horas). , 2
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 13
Interpretación RIESGO MODERADO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Recibo paciente en la unidad en cama con barandas elevadas timbre a la mano, paciente que se encuentra alerta, conciente y orientada, mucosa oral humeda, con canula nasal a 1 litrocon buen patron respiraotrio, fosas nasales permehables sin secreciones ni lacreaciones sana, cuello y torax asimetrico, con cateter central bilumen yugilar derecho con fecha de insercion del dia 01-09-2021, fehca de curacion del dia 02-09-2021 fijado con aposito de tegaderm pasando por via proximal LACTATO DE RINGER A 20CC/h, via distal cerrada para administracion de MEDICAMENTOS por orden medica, miembros superiores con leve equimosis por venopunciones anteriores, manilla (blanca) de identificacion, manilla (verde)riesgo de caida, manilla(morada) discapacidad motora, abdomen con herida en linea media cubierto con gasas + fixomoull, sistema genito urinario normal eliminacion espontanea en pañal, con herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto gasas + fioxomoull, resto de piel integra.
Se realiza presentacion del personal de enfermeria, protocolo de bienvenida se brinda informacion a paciente sobre medidas de seguridad y su importancia para disminuir el riesgo de caida, adecuado manejo de los dispostivos medicos solo por parte del personal asistencial, significado de los colores de las manillas, plan institucional de emergencias, uso adecuado de canecas, importancia del llamado oportuno a enfermeria, alivio del dolor, se verifica que el timbre de llamado este funcional y barandas elevadas.
paciente en compañia de familiar.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 07:27 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		3	04/09/2021 06:00	04/09/2021 07:00	32	180

Firmado por: RUTH MYRIAM HERNANDEZ DE AMORTEGUI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51686132, CC 51686132

Fecha: 04/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
se realiza ronda de enfermeria verificando barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado de enfermeria.
se realiza toma control y registro de signos vitales, valoracion de escala del dolor.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 08:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se refuerzan medidas de seguridad, quedan todas las barandas elevadas y timbre funcional a la mano.
Paciente tolera dieta ordenada.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 09:49 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria en administracion de medicamentos, se realiza educacion frente a mecanismo de accion y reacciones adversas de los mismos, se realiza escala del dolor se obtiene puntaje de 2/10, se realiza educacion a familiar y paciente frente a medidas para minimizar riesgo de caidas, segregracion de residuos, ruta de evacuacion, se realiza valoracion con EPP brindados por la institucion

Firmado por: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031

Fecha: 04/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: REVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se ofrece baño a paciente refiere" quiero dormir un poco me baño mas tarde".

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 10:11 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: REVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se ofrece baño a paciente quien acepta.
Con medidas de seguridad se traslada paciente en silla pato, se asiste baño en ducha, lavado bucal, hidratacion de la píel y cambio de ropa.
Se deja paciente comodo en cama con barandas elevadas timbre a la mano en compañia de familiar.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Nota aclaratoria

Fecha: 04/09/2021 10:36

no corresponde al paicente

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 10:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: REVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se ofrece baño a paciente quien refiere"el medico me sento en la silla y tengo mareo mas tarde me baño"
se realiza cambio de posicion.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 10:38 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: REVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se ofrece baño a paciente quien refiere "hoy no me baño me quiero bañar en la casa cuando tenga la salida" paciente en compañia de cuidadora, se informa a enfermero jefe.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 10:57 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
se realiza ronda de seguridad en compañia de enfermera jefe verificando timbre, baradas y estado del paciente.
Se le recuerda al paciente la importancia del del uso del timbre para el llamado de enfermeria.
Se refuerzan medidas de seguridad, quedan todas las barandas elevadas y timbre a la mano.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 12:53 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		3	04/09/2021 07:00	04/09/2021 10:00	32	540

Firmado por: RUTH MYRIAM HERNANDEZ DE AMORTEGUI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51686132, CC 51686132

Fecha: 04/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se refuerzan medidas de seguridad, quedan todas las barandas elevadas y timbre funcional a la mano.
Paciente tolera dieta ordenada.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 13:34 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza cambio de posicion, hidratacion de la piel se deja paciente comodo con barandas elevadas timbre a la mano en compañia de cuidadora.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 04/09/2021 14:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
se retiran patos, pisingos y riñoneras para desinfeccion y se realiza arreglo de la unidad.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 15:06 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se le recuerda al paciente la importancia del del uso del timbre para el llamado de enfermeria.
Se refuerzan medidas de seguridad, quedan todas las barandas elevadas y timbre a la mano.
se realiza desinfeccion de bombas con klorkleen y pañitos segundo protocolo.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 16:03 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria en administracion de medicamentos, se realiza educacion frente a mecanismo de accion y reacciones adversas de los mismos, se realiza escala del dolor se obtiene puntaje de 2/10, se realiza educacion a familiar y paciente frente a medidas para minimizar riesgo de caidas, segregracion de residuos, ruta de evacuacion, se realiza valoracion con EPP brindados por la institucion

Firmado por: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031

Fecha: 04/09/2021 16:12 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN
se realiza cambio de pañal hidratacion de la piel y cambio de posicion

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 156/79, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 104, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 35. 9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se refuerzan medidas de seguridad, quedan todas las barandas elevadas y timbre funcional a la mano.
se realiza toma control y registro de signos vitales, valoracion de escala del dolor.
se verifica acceso venoso sin signos clinicos o sintomas y se realiza escala de flebitis.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 18:04 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: PREVIO AL LAVADO DE MANOS Y USO PERMANENTE DE EPP SE INGRESA A LA HABITACIÓN.
Se refuerzan medidas de seguridad, quedan todas las barandas elevadas y timbre funcional a la mano.
Paciente tolera dieta ordenada.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 18:46 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: entrego paciente alerta, conciente y orientada, mucosa oral humeda, sin soporte ventialtorio, fosas nasales permehables sin secreciones ni lacreaciones sana, cuello y torax asimetrico, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #22 del dia 03-09-2021 con adaptador libre de aguja cubierto con aposito de tegaderm para administracion de MEDICAMENTOS por orden medica, miembros superiores con leve equimosis por venopunciones anteriores, manilla(blanca) de identificacion, abdomen distendido indoloro a la palpacion, sistema genito urinario normal eliminacion espontanea en el baño, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, resto de piel integra.
paciente con (CELULAR+CARGADOR, PROTESIS DENTAL SUPERIOR).

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 04/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad 429A paciente alerta, conciente y orientada, mucosa oral humeda, sin soporte ventialtorio, fosas nasales permehables sin secreciones ni lacreaciones sana, cuello y torax asimetrico, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #22 del dia 03/09/2021 con adaptador libre de aguja cubierto con aposito de tegaderm para administracion de MEDICAMENTOS por orden medica, miembros superiores con leve equimosis por venopunciones anteriores, manilla(blanca) de identificacion, abdomen distendido indoloro a la palpacion, sistema genito urinario normal eliminacion espontanea en el baño, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, resto de piel integra. Se encuentra paciente en la unidad con barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado del personal de enfermeria.
Se realiza protocolo de bienvenida con nombre completo cargo nombre de la jefe de turno se educa sobre la importancia de mantener barandas elevadas para minimizar riesgo de caida y timbre a la mano para el llamado del personal de enefermeria. ademas se educa sobre la importancia de la recoleccion de residuos el uso correcto de canecas roja y verde, ademas de laruta de evacuacion en caso de emergencia paciente y familiar refieren aceptar y entender dicha informacion.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 04/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Tranquilizantes/Sedantes, Sí, 1
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 4
Interpretación Riesgo Alto

Nota de enfermería: Se realiza valoración visual y analógica del dolor paciente refiere un EVA de 0/10, se administran medicamentos ordenados
Paciente con oxigeno por canula nasal a 2 litro por minuto, el sistema no permite el registro por tablero de medicamentos

Firmado por: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966

Fecha: 04/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 126/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO APLICA
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO APLICA
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 18
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 04/09/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Jefe de entermeria de turno realiza ronda de medicamentos sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 04/09/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente despierto con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria se educa sobre la importancia de mantener barandas elevadas para minimizar riesgo de caida y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria ademas se educa sobre la importancia de la segregacion de residuos su clasificacion en las respectivas canecas establecidas por la institucion.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 04/09/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente despierto en compañia de familiar con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria se educa paciente sobre el correcto uso de las manillas de identificacion segun protocolo institucional ademas se educa sobre su clasificacion por colores y que identifica cada una de ellas, tambien se educa sobre la NO manipulacion de equipos biomedicos, paciente yfamiliar refieren aceptar y entender dicha informacion.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 133/72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 92
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 73 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente en la unidad dormido con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: jefe de enfermeria de turno realiza ronda de medicamentos sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente en la unidad dormido con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/62, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 52 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se realiza arreglo de la unidad arrego de paciente se verifican equipos, liquidos se deja paciente comodo en cama con barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado del personal de enfermeria

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 06:53 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad 429A paciente alerta, conciente y orientada, mucosa oral humeda, sin soporte ventialtorio, fosas nasales permehables sin secreciones ni lacreaciones sana, cuello y torax asimetrico, con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter #22 del dia 03/09/2021 con adaptador libre de aguja cubierto con aposito de tegaderm para administracion de MEDICAMENTOS por orden medica, miembros superiores con leve equimosis por venopunciones anteriores, manilla(blanca) de identificacion, abdomen distendido indoloro a la palpacion, sistema genito urinario normal eliminacion espontanea en el baño, miembros inferiores sin presencia de edema ni laceraciones, resto de piel integra. Se encuentra paciente en la unidad con barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado del personal de enfermeria.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 05/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, No Reponde, 1
Respuesta Motora, Retira ante Dolor, 4
Total: 9

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama con manillas de identificacion y medidas de seguridad segun protocolo institucional Conciente alerta y orientado, sin soporte de oxigeno, torax simetrico normoexpandible, con acceso venoso en miembro superior izquierdo con cateter # 22 del dia 03/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, eliminando espontaneo, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, Resto de piel integra.

Se realiza protocolo de bienvenida, se indican los cuidados de los equipos biomedicos y la no manipulacion, se indica el uso del timbre para el llamado de enfermeria, se educa paciente sobre el adecuado uso de los desechos en las canecas de la unidad, colores y cual es la que deben utilizar, se indican rutas de evacuacion en caso de emergencia, y el deber de mantener en la unidad con las medidas de seguridad segun protocolo institucional.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 139/66, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 57 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Ronda de enfermeria
Paciente en cama sin novedades Se Realiza toma y registro de signos vitales, Sin novedades a reportar.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda de enfermeria
Paciente acepta y tolera dieta sin novedades

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda de enfermeria
Paciente en cama, se recuerda sobre baño diario yse realiza baño en cama; sin novedades casa limpia realiza cambio de tendidos y unidad queda organizada. Con medidas de seguridad.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda
Paciente en cama sin novedades ni complicaciones a reportar; Con medidas de seguridad: Barandas elevadas y timbre cerca.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda
Se verifica que paciente cuente con equipo de infucion y sin novedades a reportar

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda de enfermeria
Paciente acepta y tolera dieta sin novedades

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 152/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 57 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Ronda de enfermeria
Paciente en cama sin novedades Se Realiza toma y registro de signos vitales, Sin novedades a reportar.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 05/09/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda
Paciente en cama sin novedades ni complicaciones; Con medidas de seguridad: Barandas elevadas y timbre cerca

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza curación de catéter central, con técnica estéril. Queda funcional y en buen estado. No se evidenció signos de infección.
Jefe Leinis Alvarez.

Firmado por: JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro 1020780520, CC 1020780520

Fecha: 05/09/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda
Se verifica acceso venoso y no se evidencia signos de infiltracion, enrojecimiento, flebitis; Sin novedades

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 159/75, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 103, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 69 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Ronda de enfermeria
Paciente en cama sin novedades Se Realiza toma y registro de signos vitales, Sin novedades a reportar.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Ronda
Paciente acepta y tolera dieta sin novedades a reportar.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 18:43 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente en cama con manillas de identificacion y medidas de seguridad segun protocolo institucional
Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, Resto de piel integra.

Firmado por: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480

Fecha: 05/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, PROBABLEMENTE INADECUADA, Rara vez come una comida completa y generalmente come solo la mitad de cualquier comida ofrecida. La ingesta de proteínas incluye solamente tres porciones de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento nutricional o recibe menos de la cantidad óptima de dieta líquida o alimentación por sonda. , 2
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 17
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas elevdas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 05/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 129/64, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 85
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 76 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales se informa a jefey medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 05/09/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: jefe de servicio administra medicamento segun orden medica .

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 05/09/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria se elevan barandas se deja timbre a la mano. sin novedades.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 05/09/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria, se realiza cambio de posicion cambio de pañal y lubricacion de piel, paciente en conciliacion del sueño en el momento sin novedades. En compañia de familiar.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 05/09/2021 23:18 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No evaluable

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, Sí, 1
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Confuso, 1
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 5
Interpretación Riesgo Alto

Firmado por: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 141/79, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 06/09/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria paciente en conciliacion del sueño tranquilo con meidas de seguridad barandas elevdas y timbre a la mano en compañia de familiar .

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 06/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 145/77, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 99
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 36. 0 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 06/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		2	05/09/2021 19:00	06/09/2021 06:00	28	1320

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/09/2021 06:43 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas elevdas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 06/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales

NOTAS DE ENFERMERÍA

pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 14
Interpretación RIESGO MODERADO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 06/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 140/83, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 102, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 82 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor
Tipo: Mixto
Localización e irradiación: general

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 06/09/2021 09:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: Paciente en compañía de familiar se realiza valoración visual y analógica del dolor paciente refiere un EVA de 7/10 en manejo con hidromorfona 0, 3 mg iv.

Firmado por: KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro 1050004213, CC 1050004213

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Se realiza asistencia para baño general en ducha con medidas de sgeuridad se deja paciente en cama, sin compañia de familiar, acceso venoso permeable, con manilla de identificacion legible, con timbre cerca para el llamado oportuno del personal de enfermeria se recuerda el uso de tapabocas de forma pérmanente dentro de la institucion

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 06/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria paciente en cama con medidas de seguridad, sin compañia de familiar, manilla de identificacion legible, con timbre cerca para el llamado oportuno del personal de enfermeria, se recuerda el uso de tapabocas de forma permanente dentro de la insitucion.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 06/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 119/61, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor
Tipo: Mixto
Localización e irradiación: general

Nota de enfermería: se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 06/09/2021 12:33 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro consumo gases medicinales - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal (S55201)		3	06/09/2021 06:00	06/09/2021 10:00	32	720

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: RUTH MYRIAM HERNANDEZ DE AMORTEGUI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51686132, CC 51686132

Fecha: 06/09/2021 12:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 06/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO MODERADO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, NO APLICA
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO APLICA
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar de Enfermería, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO APLICA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audifonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, SIN LIMITACIONES, Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar. , 4
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CAMINA FRECUENTEMENTE, Camina fuera del cuarto por lo menos dos veces en el día y dentro de él por lo menos una vez cada dos horas. , 4
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, AUSENTE, Se mueve en la cama o en la silla y tiene suficiente fuerza muscular para sostenerse completamente durante el movimiento. Mantiene buena posición en la cama o en la silla en todo momento. , 3
Total: 22
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 142/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 72 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza ocntrol y registro de signos vitales.
Se informan a jefe de turno.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable en unidad, con barandas elelvadas y timbre cerca, en compañia de familiar .

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria para cambio y rotulacion de liquidos,
Se observa acceso venoso con eritema y dolro, se realiza nueva insercion de cateter en miembro superior derecho.
Con unica puncion queda permeable para paso de medicamnetos.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Nota aclaratoria

Fecha: 06/09/2021 17:51

ERRO DE DIGITACION NOTA CORRESPONDIENTE A OTRO PACIENTE,

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 132/70, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 74 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza ocntrol y registro de signos vitales,
SE informan a jefe de turno.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Paciente acepta y tolera dieta por via oral .

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 18:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 06/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad 429A paciente Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. Se encuentra paciente en la unidad con barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado del personal de enfermeria.
Se realiza protocolo de bienvenida con nombre completo cargo nombre de la jefe de turno se educa sobre la importancia de mantener barandas elevadas para minimizar riesgo de caida y timbre a la mano para el llamado del personal de enefermeria. ademas se educa sobre la importancia de la recoleccion de residuos el uso correcto de canecas roja y verde, ademas de laruta de evacuacion en caso de emergencia paciente y familiar refieren aceptar y entender dicha informacion.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 06/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 75 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI

NOTAS DE ENFERMERÍA

Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO APLICA
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO APLICA
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), NO APLICA
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 14
Interpretación RIESGO MODERADO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 06/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Tranquilizantes/Sedantes, Sí, 1
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Orientado
DEAMBULACION :
Marcha, Imposible, 1
Total: 4
Interpretación Riesgo Alto

Nota de enfermería: Paciente en compañía de familiar se realiza valoración visual y analógica del dolor paciente refiere un EVA de 0/10, se admsinitran medicamentos

Paciente con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto el sistema no permite el registro por tablero de medicamentos

Firmado por: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966

Fecha: 06/09/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Jefe de entermeria de turno realiza ronda de medicamentos sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 06/09/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente despierto con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria se educa sobre la importancia de mantener barandas elevadas para minimizar riesgo de caida y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria ademas se educa sobre la importancia de la segregacion de residuos su clasificacion en las respectivas canecas establecidas por la institucion.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 06/09/2021 23:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente despierto en compañia de familiar con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria se educa paciente sobre el correcto uso de las manillas de identificacion segun protocolo institucional ademas se educa sobre su clasificacion por colores y que identifica cada una de ellas, tambien se educa sobre la NO manipulacion de equipos biomedicos, paciente yfamiliar refieren aceptar y entender dicha informacion.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 00:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 135/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 70 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 01:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente en la unidad dormido con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 02:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: jefe de enfermeria de turno realiza ronda de medicamentos sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 04:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se encuentra paciente en la unidad dormido con barandas elevadas y timbres a la mano para el llamado del personal de enfermeria sin novedad a reportar

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 05:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 144/74, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza registro y control de signos vitales se le informa a jefe y medico de turno
Se realiza valoracion analogica y visual de escala del dolor paciente refiere un EVA de 0/10.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 06:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se realiza arreglo de la unidad arrego de paciente se verifican equipos, liquidos se deja paciente comodo en cama con barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado del personal de enfermeria

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 06:48 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: ENTREGO paciente en la unidad 429A paciente Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de

NOTAS DE ENFERMERÍA

medicamentos segun orden medica, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal, obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. Se encuentra paciente en la unidad con barandas elevadas y timbre a la mano para el llamado del personal de enfermeria.

Firmado por: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013

Fecha: 07/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, MUY LIMITADA, Reacciona solo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo. , 2
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3

NOTAS DE ENFERMERÍA

FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 13
Interpretación RIESGO MODERADO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, pasando lactato de ringer a 20cc/h por equipo bomba XL, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 08:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 88, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor
Tipo: Mixto
Localización e irradiación: general

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 09:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: paciente acepta y tolera via oral dieta ordenada sin complicacion

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 09:44 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: se realiza valoracion y escala del dolor paciente refiere tener 1/10

Firmado por: LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro 1130638911, CC 1130638911

Fecha: 07/09/2021 10:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Se realiza asistencia para baño general en ducha con medidas de sgeuridad se deja paciente en cama, sin compañia de familiar, acceso venoso permeable, con manilla de identificacion legible, con timbre cerca para el llamado oportuno del personal de enfermeria se recuerda el uso de tapabocas de forma pérmanente dentro de la institucion

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 11:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria paciente en cama con medidas de seguridad, sin compañia de familiar, manilla de identificacion legible, con timbre cerca para el llamado oportuno del personal de enfermeria, se recuerda el uso de tapabocas de forma permanente dentro de la insitucion.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/60, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 82, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor
Tipo: Mixto
Localización e irradiación: general

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos de signos vitales, se informa a jefe y medico de turno.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: 2

Nota de enfermería: entrego paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, pasando lactato de ringer a 20cc/h por equipo bomba XL, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224

Fecha: 07/09/2021 13:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: - Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, NO
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, NO
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), NO
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, MUY LIMITADA, Reacciona solo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo. , 2
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, RARAMENTE HUMEDA, La piel está usualmente seca, las sábanas requieren cambio con intervalos de rutina (cada 24 horas). , 4
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, CONFINADO EN CAMA, Constantemente en cama. , 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, MUY LIMITADA, Realiza cambios mínimos y ocasionales de la posición del cuerpo o las extremidades, pero es incapaz de realizar en forma independiente, cambios frecuentes o significativos. , 2
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, ADECUADA, Come más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come el total de cuatro porciones de proteína por día. Ocasionalmente rechaza una comida pero usualmente toma un suplemento nutricional si se le ofrece o está siendo alimentado por sonda o nutrición parenteral. , 3
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, PRESENTE, Requiere asistencia de moderada a máxima al movilizarlo. Levantarlo completamente sin deslizarlo sobre las sábanas es imposible. Frecuentemente se desliza en la cama o en las silla y requiere constantes cambios de posición con un máximo de asistencia. La espasticidad y contracturas llevan a fricción casi constante. , 1
Total: 13
Interpretación RIESGO MODERADO
Recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, pasando lactato de ringer a 20cc/h por equipo bomba XL, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 14:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 131/68, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales.
Se informan a jefe de turno.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 15:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria se observa paciente estable en unidad, con barandas elelvadas y timbre cerca, en compañia de familiar .

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 16:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Se realiza ronda de enfermeria para cambio y rotulacion de liquidos.
Paciente en unidad con barandas elevadas.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se realiza cambio de pañal se lubrica piel.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 138/67, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 79 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: Se realiza control y registro de signos vitales,
Se informan a jefe de turno.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 18:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Paciente acepta y tolera dieta por via oral .

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 18:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad con medidas de seguridad en cama con barandas elevadas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado, con soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, pasando lactato de ringer a 20cc/h por equipo bomba XL, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra. se realiza protocolo de bienvenida se educa apciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983

Fecha: 07/09/2021 19:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Acciones A Implementar Pos Valoracion Escala Riesgo de Caida
RIESGO ALTO DE CAIDA :
Acompañamiento permanente por familiar, SI
Manilla y rotulo con identificación del riesgo de caída, SI
Evaluación diaria de la Escala de riesgo de caída, SI
Cama en posición baja, SI
Barandas elevadas, SI
Timbre a la mano, SI
Objetos necesarios al alcance (riñonera, pato, teléfono), SI
Ronda de Enfermería según protocolo, SI
Educar al paciente y familiar sobre el factores de riesgo, SI
Inmovilización terapéutica según necesidad, SI
Contención farmacológica según necesidad previa valoración medica, SI
Movilizar siempre con ayuda, SI
Acompañamiento actividades de la vida diaria (baño, desplazamientos) por auxiliar, SI
Programar en horarios adecuados medicamentos(diuréticos), SI
Superficie del suelo sin desorden, SI
Adecuada iluminación, SI
Superficie antideslizante en el baño, SI
Ruedas de la cama o sillas aseguradas, SI
Silla plástica en la ducha (según necesidad), SI
Dispositivos de ayuda en buen estado (sillas de ruedas, caminador, atriles), SI
Calzado antideslizante, SI
Ropa cómoda, SI
Proporcionar los dispositivos necesarios (gafas, audífonos), SI
Informar al personal en caso de transferencia del riesgo de caída, SI
Informar en cada cambio de turno el riesgo de caída, SI
Total: 0

- Escala Glasgow (Coma
Apertura Ocular, Espontánea, 4
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6
Total: 15

- Escala de BRADEN
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos, LIGERAMENTE LIMITADA, Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades. , 3
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad, OCASIONALMENTE HUMEDA, La piel está ocasionalmente húmeda, requiere un cambio extra de sábanas aproximadamente una vez al día (cada 12 horas). , 3
ACTIVIDAD Nivel de actividad física, OCASIONALMENTE CAMINA, Camina ocasionalmente durante el día pero muy cortas distancias con o sin asistencia. Pasa la mayor parte del turno (8 horas) en la silla o en la cama. , 3
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, SIN LIMITACIONES, Realiza cambios mayores y frecuentes en la posición sin asistencia. , 4
NUTRICION Patrón usual de ingesta de alimentos, PROBABLEMENTE INADECUADA, Rara vez come una comida completa y generalmente come solo la mitad de cualquier comida ofrecida. La ingesta de proteínas incluye solamente tres porciones de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento nutricional o recibe menos de la cantidad óptima de dieta líquida o alimentación por sonda. , 2
FRICCIÓN Y ROCE Roce de la piel con las sábanas, POTENCIALMENTE PRESENTE, Se mueve torpemente o requiere máxima asistencia. Durante un movimiento, la piel probablemente se desliza en algún grado contra las sábanas, la silla o los objetos de restricción. Mantiene relativamente buena posición en la silla o en la cama la mayoría del tiempo, pero ocasionalmente se desliza hacia abajo. , 2
Total: 17
Interpretación RIESGO BAJO

- Escala de Fleblitis
Escala de Fleblitis, Grado, Signos Clínicos, Sin signos clínicos o síntomas
Total: 0
Interpretación Sin Signos de Alarma

Nota de enfermería: recibo paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas elevdas y timbre a la mano Conciente alerta y orientado en sus tres esferas soporte de oxigeno a 3 litros, torax simetrico normoexpandible, con cateter central yugular del dia 01/09/2021 permeable sin signos de flebitis ni infiltracion, para paso de medicamentos segun orden medica, pasando lactato de ringer a 20cc/h por equipo bomba XL, con abdomen blando no se palpa, se observa herida en linea media abdominal descubierta en proceso de cicatrizacion, se obseva herida quirurgica en muslo izquierdo cubierto con opside sin presencia de sangrado, eliminando espontaneo en pañal, movilidad

NOTAS DE ENFERMERÍA

asistida, miembros inferiores sin edemas, piel integra se realiza protocolo de bienvenida se educa a paciente sobre el manejo de equipos por parte del personal de enfermeria.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 07/09/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 150/63, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 92
Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 77 Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por Canula Nasal (S55201)
Temperatura(°C): 35. 8 Escala del dolor: 2.

Nota de enfermería: se realiza control de signos vitales se informa a jefey medico de turno.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 07/09/2021 20:22 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

- Escala Riesgo de Caida (JH Downton)
Consentimiento Informado Riesgo de Caída o Lesión Personal, Si
CAIDAS PREVIAS :
Caídas Previas, No
USO DE MEDICAMENTOS :
Otros Medicamentos, Sí, 1
DEFICIT SENSORIALES :
Extremidades (Paresias ECV), Sí, 1
ESTADO MENTAL :
Estado Mental, Confuso, 1
DEAMBULACION :
Marcha, Insegura con Ayuda, 1
Total: 4
Interpretación Riesgo Alto

Firmado por: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155

Fecha: 07/09/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: jefe de servicio administra medicamento segun orden meica .

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

Fecha: 07/09/2021 22:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: No aplica

Nota de enfermería: jefe de servicio administra medicamento segun orden meica.

se realiza ronda de enfermeria paciente en la unidad con medidas de seguridad barandas elevdas en el momento sin noevades.

Firmado por: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835

OTRAS NOTAS

Fecha: 23/08/2021 13:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA DEFINICION PRIORITARIA B
Educación al paciente - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDUCACIÓN
El paciente y el cuidador responden la evaluación.

Material de apoyo: Verbal.
Verificación de la comprensión: Evaluación verbal.
Temas en los que se educó: Clasificacion de Residuos, Derechos y Deberes, Seguridad del paciente, Signos y síntomas de alarma, Autocuidado, Cuidado de la piel, Lavado de Manos, Significado del color de las manillas, Cuidados para evitar el retiro no programado de dispositivos, Cambios de posición para evitar lesiones por presión.

Firmado por: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971

Fecha: 25/08/2021 13:02 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de documentos - GASTROENTEROLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS NO QUIRÚRGICOS

Nivel de Proceso: Misional
Proceso: Clínicas Quirúrgicas
Código: F-CME-20, Versión: 0

SEDE: Hospital Universitario Mayor **Fecha y Hora: 2021/08/25 13:01:14**

Nombre del paciente: Hernando Clavijo Lozano

Diagnóstico del paciente: Coledocolitiasis

Tipo de anestesia que el procedimiento requiere: general

Nombre del médico que solicita el procedimiento: Dr. Junca

Yomayor de edad, identificado con (Tipo de Documento) númerodeen calidad de paciente () o en representación () por menor de edad, incapacidad física y/o mental del pacienteidentificado con (Tipo de Documento)númerode

1. Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter medico o legal, en forma libre otorgo mi consentimiento para que en la persona del paciente identificado en este documento se practique por parte de los médicos cirujanos de la institución, el procedimiento diagnóstico o terapéutico el cual el médico solicitante ha considerado necesario y justificado.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

OTRAS NOTAS

1. Confirmo que he recibido del médico solicitante la explicación de la naturaleza, beneficio y propósito del mismo, el cual es:
   Extracción endoscópica de cálculos de la vía biliar con esfinterotomía

1. Así mismo declaro que el médico solicitante me ha informado sobre las alternativas de tratamiento tales como:
   Cirugia abierta

1. He sido advertido por el médico que realiza el procedimiento diagnóstico o terapéutico, en forma clara, detallada y exhaustiva, en lenguaje sencillo, que de acuerdo a mi condición de salud pueden presentarse otros riesgos, complicaciones y/o efectos secundarios al procedimiento de forma inmediata o tardía como:
   Pancreatitis, perforación intestinal, hemorragia gastrointestinal, muerte

1. Otorgo mi consentimiento para que la anestesia local que requiera el procedimiento diagnóstico o terapéutico sea administrada por el medico que realiza el procedimiento, y para que la anestesia general, en caso de ser requerida , sea aplicada por un médico anestesiólogo, caso en el cual se firmara un consentimiento informado específico para el procedimiento anestésico.

2.He sido advertido por el Dr. Guzmancon respecto a los riesgos que para el caso puede generar la administración de anestesia local, tales como: Alergia y he recibido explicaciones claras y completas sobre el particular, por parte del mencionado profesional.

4. MEDERI, el médico que realiza el procedimiento y el anestesiólogo, según el caso, quedan autorizados para llevar acabo o requerir la práctica de conductas o procedimientos médicos que pueden llegar a ser necesarios y justificados como una consecuencia imprevisible del procedimiento que mediante este documento autorizo.

1. Los profesionales de MEDERI me han informado que el procedimiento se adelantara dentro de las normas de cuidado, prudencia, diligencia y seguimiento de normas de excelencia, siguiendo las directrices de la institución para tales efectos y con la tecnología biomédica pertinente disponible en la institución.

1. Me comprometo como paciente a seguir las indicaciones de cuidado antes, durante y después del procedimiento e informar las condiciones de salud que puedan influir en la realización del procedimiento.

1. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mi y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés.

Por tanto, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la administración de la anestesia que se me ha propuesto y entiendo que puedo retirar este consentimiento cuando así lo desee, debiendo informar al equipo médico tratante, del cambio de esta decisión.

Firma del paciente o representante
FECHA: 25/08/2021

Firma del Médico
FECHA: 25/08/2021

HE DECIDIDO NO AUTORIZAR LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO QUE ME HA SIDO PROPUESTO

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

HE DECIDIDO REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN

Me informó

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

OTRAS NOTAS

Firmado por: JHON GUZMAN CAMACHO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79902318, CC 79902318

Fecha: 25/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Educación al paciente - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDUCACIÓN
El paciente y el cuidador responden la evaluación.

Material de apoyo: Verbal.
Verificación de la comprensión: Evaluación verbal.
Temas en los que se educó: Alimentación, Clasificacion de Residuos, Derechos y Deberes, Dispositivos, Dolor, Seguridad del paciente, Signos y síntomas de alarma, Autocuidado, Cuidado de la piel, Lavado de Manos, Llamado de enfermeria, Toma de laboratorio, Signos de alarma, Preparación para procedimiento, Significado del color de las manillas, Tecnología biomédica Utilizada para la atención, Cuidados para evitar el retiro no programado de dispositivos, Cambios de posición para evitar lesiones por presión, Manejo de objetos personales.

Firmado por: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054

Fecha: 26/08/2021 12:31 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro de documentos - CIRUGIA GENERAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Nivel de Proceso: Misional
Proceso: Clínicas Quirúrgicas
Código: f-cqx-24, Versión: 0

Fecha y Hora: 2013/08/26 12:28:58

Nombre del paciente: HERNANDO CLAVIJO LOZANO

Diagnóstico del paciente: COLELITIASIS SIN COLECISTITIS, RIESGO DE COLEDOCOLITIASIS, CPRE FALLIDA

Tipo de anestesia que el procedimiento requiere:

Nombre del médico que solicita el procedimiento: DR CABALLERO

YoHERNANDO CLAVIIJO LOZANOmayor de edad, identificado con (Tipo de Documento)CC número17025144deen calidad de paciente () o en representación () por menor de edad, incapacidad física y/o mental del pacienteidentificado con (Tipo de Documento)número de

1. Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter medico o legal, en forma libre otorgo mi consentimiento para que en la persona del paciente identificado en este documento se practique por parte de los médicos cirujanos de la institución, el procedimiento quirúrgico RENDEZ VOUSel cual el médico solicitante ha considerado necesario y justificado.

1. Confirmo que he recibido del médico solicitante la explicación de la naturaleza, beneficio y propósito del mismo, el cual es:
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

1. Así mismo declaro que el médico solicitante me ha informado sobre las alternativas de tratamiento tales como:
NINGUNO

1. He sido advertido por el grupo tratante, en forma clara, detallada y exhaustiva, en lenguaje sencillo, que de acuerdo a mi condición de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

OTRAS NOTAS

salud pueden presentarse otros riesgos, complicaciones y/o efectos secundarios al procedimiento quirúrgico, de forma inmediata o tardía como:
LESION DE ORGANO VECINO, LESION VASCULAR, LESION DE VISCERA HUECA, LESION ESOFAGICA, SANGRADO, REINTERVENCION, NECESIDAD DE CONVERTIR A CIRUGIA ABIERTA, TRANSFUSION, UCI, MUERTE

1. MEDERI, el médico que realiza el procedimiento y el anestesiólogo, según el caso, quedan autorizados para llevar acabo o requerir la práctica de conductas o procedimientos médicos que pueden llegar a ser necesarios y justificados como una consecuencia imprevisible del procedimiento que mediante este documento autorizo.

1. Los profesionales de MEDERI quienes actúan como grupo tratante, me han informado que el procedimiento se adelantara dentro de las normas de cuidado, prudencia, diligencia, seguimiento de normas de excelencia, información y comunicación, siguiendo las directrices de la institución para tales efectos y con la tecnología biomédica pertinente y disponible en la institución.

1. Me comprometo como paciente a seguir las indicaciones de cuidado antes, durante y después del procedimiento e informar las condiciones de salud que puedan influir en la realización del procedimiento quirúrgico.

1. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mi y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés.

Por tanto, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la realización del procedimiento quirúrgico que se me ha propuesto y entiendo que puedo retirar este consentimiento cuando así lo desee, debiendo informar al equipo médico tratante, del cambio de esta decisión.

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

HE DECIDIDO NO AUTORIZAR LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO QUE ME HA SIDO PROPUESTO

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

HE DECIDIDO REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN

Me informó

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

Firmado por: JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719

Fecha: 26/08/2021 14:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro de documentos - ANESTESIOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

OTRAS NOTAS

SEDE: Hospital Universitario Mayor **Fecha y Hora: 2021/08/26 14:52:44**

Yo_____mayor de edad, identificado con (Tipo de Documento)_____ número_____de_____en calidad de paciente (__) o en representación (__) por menor de edad, incapacidad física y/o mental del paciente_____identificado con (Tipo de Documento)_____número_____de_____,autorizo a los médicos anestesiólogos de _____a realizar el acto anestésico requerido.
El Doctor_____me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones más frecuentes, las cuales son náuseas, vómito, vértigo, dolor de cabeza, somnolencia, ronquera, dolor de espalda, dolor de garganta, dolores musculares, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y /o dientes y hematomas alrededor de las venas o arterias puncionadas, entre otras. Las complicaciones más graves pero muy poco frecuentes incluyen desde lesión del sistema nervioso central y/o periférico, daño ocular, daño de las cuerdas vocales o tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra operatorios, reacciones adversas a las drogas, quemaduras, infarto de miocardio, trombosis o embolia cerebral y hasta la muerte.
Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo procedimientos adicionales, por lo tanto autorizo la realización de éstos procedimientos si resultan necesarios. En esos casos el anestesiólogo obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad como primera prioridad.
Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar libremente mi consentimiento.

Certifico que según mis conocimientos y capacidades, he informado al anestesiólogo acerca de mis antecedentes médicos, quirúrgicos y gineco- obstétricos incluyendo la posibilidad de estar embarazada, los medicamentos que tomo actualmente, así como las alergias y/o consumo de sustancia tóxicas, como alcohol, cigarrillo o drogas ilícitas. Así mismo tendré en cuenta las recomendaciones de ayuno y demás relacionadas con mi cuidado antes del procedimiento anestésico, entendiendo que si no las sigo, mi vida o mi salud podrían verse afectadas.

Por tanto, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la administración de la anestesia que se me ha propuesto y entiendo que puedo retirar este consentimiento cuando así lo desee, debiendo informar al equipo médico tratante, del cambio de esta decisión.

_____ _____
Firma del paciente o representante Firma del Médico

HE DECIDIDO NO AUTORIZAR LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA QUE ME HA SIDO PROPUESTA

_____ _____
Firma del paciente o representante Firma del Médico

HE DECIDIDO REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN **Me informó**

_____ _____
Firma del paciente o representante Firma del Médico

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PRE - ANESTESICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

OTRAS NOTAS

Para contribuir a la definición y programación del procedimiento, manifiesto la siguiente información, la cual se requiere para definir mi estado clínico, riesgos anestésicos y manejo del período anestésico y pos anestésico:

RXS

Peso: 74(Kg)
AO: DHM: Prótesis: Cuello:
CP:
ABDOMEN:
EXTREMIDADES:
NEUROLÓGICO:

PARACLÍNICOS

Hb: Hto: PTT:
PT: INR: Glicemia: Creatinina: Otros:
Rx de Tórax :
EKG:
Ecocardiograma:
ASA:
RECOMENDACIONES :

PROGRAMAR:

OTRAS NOTAS

Firmado por: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338

Fecha: 27/08/2021 07:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro de documentos - GASTROENTEROLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Nivel de Proceso: Misional
Proceso: Clínicas Quirúrgicas
Código: f-cqx-24, Versión: 0

Fecha y Hora: 2021/08/27 07:50:54

Nombre del paciente: HERNANDO CLAVIJO LOZANO

Diagnóstico del paciente: COLEDOCOLITIASIS (TOMOGRAFIA)

Tipo de anestesia que el procedimiento requiere: General

Nombre del médico que solicita el procedimiento: DR. GUZMAN

Yomayor de edad, identificado con (Tipo de Documento) númerodeen calidad de paciente () o en representación () por menor de edad, incapacidad física y/o mental del pacienteidentificado con (Tipo de Documento)númerode

1. Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter medico o legal, en forma libre otorgo mi consentimiento para que en la persona del paciente identificado en este documento se practique por parte de los médicos cirujanos de la institución, el procedimiento quirúrgico COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICAel cual el médico solicitante ha considerado necesario y justificado.

1. Confirmo que he recibido del médico solicitante la explicación de la naturaleza, beneficio y propósito del mismo, el cual es:
EXTRACCION DE CALCULOS / DRENAJE VIA BILIAR

1. Así mismo declaro que el médico solicitante me ha informado sobre las alternativas de tratamiento tales como:
EXPLORACION QUIRURGICA DE LA VIA BILIAR

1. He sido advertido por el grupo tratante, en forma clara, detallada y exhaustiva, en lenguaje sencillo, que de acuerdo a mi condición de salud pueden presentarse otros riesgos, complicaciones y/o efectos secundarios al procedimiento quirúrgico, de forma inmediata o tardía como:
SANGRADO, PERFORACION DE VIA DIGESTIVA / BILIAR, PANCREATITIS, INFECCION, BRONCOASPIRACION, MUERTE, CPRE FALLIDA.

1. MEDERI, el médico que realiza el procedimiento y el anestesiólogo, según el caso, quedan autorizados para llevar acabo o requerir la práctica de conductas o procedimientos médicos que pueden llegar a ser necesarios y justificados como una consecuencia imprevisible del procedimiento que mediante este documento autorizo.

1. Los profesionales de MEDERI quienes actúan como grupo tratante, me han informado que el procedimiento se adelantara dentro de las normas de cuidado, prudencia, diligencia, seguimiento de normas de excelencia, información y comunicación, siguiendo las directrices de la institución para tales efectos y con la tecnología biomédica pertinente y disponible en la institución.

1. Me comprometo como paciente a seguir las indicaciones de cuidado antes, durante y después del procedimiento e informar las condiciones de salud que puedan influir en la realización del procedimiento quirúrgico.

1. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mi y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés.

OTRAS NOTAS

Por tanto, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la realización del procedimiento quirúrgico que se me ha propuesto y entiendo que puedo retirar este consentimiento cuando así lo desee, debiendo informar al equipo médico tratante, del cambio de esta decisión.

Firma del paciente o representante — Firma del Médico

HE DECIDIDO NO AUTORIZAR LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO QUE ME HA SIDO PROPUESTO

Firma del paciente o representante — Firma del Médico

HE DECIDIDO REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN **Me informó**

Firma del paciente o representante — Firma del Médico

Firmado por: NADIA PILAR BARRERA RODRIGUEZ, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52352344, CC 52352344

Fecha: 27/08/2021 11:54 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Educación al paciente - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDUCACIÓN
El paciente responde la evaluación.

Material de apoyo: Verbal.
Verificación de la comprensión: Otro.
Temas en los que se educó: Derechos y Deberes
Describa brevemente los temas en que educó: SE EDUCA PACIENTE CON EL DERECHO Y DEBER DEL MES, DERECHO: RECIBIR TRATO CONFIDENCIAL EN LOS INFORMES DE LA HISTORIA CLINICA, DEBER: INFORMAR POR ESCRITO SU VOLUNTAD DE ACEPTAR O NO UN TRATAMIENTO.

Firmado por: JESSICA ALEJANDRA MACHUCA AVILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1031146336, CC 1031146336

Fecha: 29/08/2021 17:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Educación al paciente - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDUCACIÓN
El paciente responde la evaluación.

Material de apoyo: Verbal.
Describa brevemente los temas en que educó: se brinda educacion a familiar y paciente sobre riesgo de caida y medidas de seguridad, segregacion de residuos, rutas y lider de evacuacion, manejo del dolor, horarios de informacion, deberes y derechos, precauciones para evitar autoretiro de dispositivos medicos.

OTRAS NOTAS

Firmado por: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361

Fecha: 31/08/2021 07:36 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro de documentos - ANESTESIOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

Nivel de Proceso: Misional
Proceso: Clínicas Quirúrgicas
Código: F-CQX-11, Versión: 1

SEDE: Hospital Universitario Mayor **Fecha y Hora: 2021/08/31 07:36:25**

Yo_____mayor de edad, identificado con (Tipo de Documento)_____ número_____de_____en calidad de paciente (__) o en representación (__) por menor de edad, incapacidad física y/o mental del paciente_____identificado con (Tipo de Documento)_____número_____de_____,autorizo a los médicos anestesiólogos de _____a realizar el acto anestésico requerido.
El Doctor_____me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones más frecuentes, las cuales son náuseas, vómito, vértigo, dolor de cabeza, somnolencia, ronquera, dolor de espalda, dolor de garganta, dolores musculares, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y /o dientes y hematomas alrededor de las venas o arterias puncionadas, entre otras. Las complicaciones más graves pero muy poco frecuentes incluyen desde lesión del sistema nervioso central y/o periférico, daño ocular, daño de las cuerdas vocales o tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra operatorios, reacciones adversas a las drogas, quemaduras, infarto de miocardio, trombosis o embolia cerebral y hasta la muerte.
Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo procedimientos adicionales, por lo tanto autorizo la realización de éstos procedimientos si resultan necesarios. En esos casos el anestesiólogo obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad como primera prioridad.
Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar libremente mi consentimiento.

Certifico que según mis conocimientos y capacidades, he informado al anestesiólogo acerca de mis antecedentes médicos, quirúrgicos y gineco- obstétricos incluyendo la posibilidad de estar embarazada, los medicamentos que tomo actualmente, así como las alergias y/o consumo de sustancia tóxicas, como alcohol, cigarrillo o drogas ilícitas. Así mismo tendré en cuenta las recomendaciones de ayuno y demás relacionadas con mi cuidado antes del procedimiento anestésico, entendiendo que si no las sigo, mi vida o mi salud podrían verse afectadas.

Por tanto, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la administración de la anestesia que se me ha propuesto y entiendo que puedo retirar este consentimiento cuando así lo desee, debiendo informar al equipo médico tratante, del cambio de esta decisión.

Firma del paciente o representante Firma del Médico

HE DECIDIDO NO AUTORIZAR LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA QUE ME HA SIDO PROPUESTA

Firma del paciente o representante Firma del Médico

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

OTRAS NOTAS

HE DECIDIDO REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN **Me informó**

_____ _____

Firma del paciente o representante Firma del Médico

_____

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PRE - ANESTESICA

Para contribuir a la definición y programación del procedimiento, manifiesto la siguiente información, la cual se requiere para definir mi estado clínico, riesgos anestésicos y manejo del período anestésico y pos anestésico:

RXS

Peso: 68(Kg)
AO: DHM: Prótesis: Cuello:
CP:
ABDOMEN:
EXTREMIDADES:
NEUROLÓGICO:

PARACLÍNICOS

Hb: Hto: PTT:
PT: INR: Glicemia: Creatinina: Otros:
Rx de Tórax :
EKG:
Ecocardiograma:
ASA:
RECOMENDACIONES :

PROGRAMAR:

OTRAS NOTAS

Firmado por: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338

Fecha: 31/08/2021 09:52 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Registro de documentos - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Nivel de Proceso: Misional
Proceso: Clínicas Quirúrgicas
Código: f-cqx-24, Versión: 0

SEDE: Hospital Universitario Mayor **Fecha y Hora: 2021/08/31 09:52:24**

Nombre del paciente: HERNANDO CLAVIJO LOZANO

Diagnóstico del paciente: FRACTURA INSTRACAPSULAR CADERA IZQUIERDA

Tipo de anestesia que el procedimiento requiere:

Nombre del médico que solicita el procedimiento: DR FANDIÑO

YoNORA CLAVIJO MORENOmayor de edad, identificado con (Tipo de Documento)CC número5173866deBOGOTÁen calidad de paciente () o en representación (X) por menor de edad, incapacidad física y/o mental del pacienteHERNANDO CLAVIJO LOZANOidentificado con (Tipo de Documento)CCnúmero17025144deBOGOTÁ

1. Por medio del presente documento, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter medico o legal, en forma libre otorgo mi consentimiento para que en la persona del paciente identificado en este documento se practique por parte de los médicos cirujanos de la institución, el procedimiento quirúrgico REEMPLAZO TOTAL DE CADERA IZQUIERDAel cual el médico solicitante ha considerado necesario y justificado.

1. Confirmo que he recibido del médico solicitante la explicación de la naturaleza, beneficio y propósito del mismo, el cual es:
CORRECIÓN DE LA FRACTURA, MEJORIA DEL DOLOR Y DE LA MOVILIDAD

1. Así mismo declaro que el médico solicitante me ha informado sobre las alternativas de tratamiento tales como:
NO OPERAR

1. He sido advertido por el grupo tratante, en forma clara, detallada y exhaustiva, en lenguaje sencillo, que de acuerdo a mi condición de salud pueden presentarse otros riesgos, complicaciones y/o efectos secundarios al procedimiento quirúrgico, de forma inmediata o tardía como:
SANGRADO, INFECCIÓN, LESIÓN NEUROVASCULAR, LESIÓN TENDINOSA, INFECCIÓN POR COVID-19 Y SUS COMPLICACIONES, EVENTOS TROMBOEMBOLICOS, TRANSFUSCIÓN DE HEMODERIVADOS, ACORTAMIENTO DE LA EXTREMIDAD, REINTERVENCIÓN,

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

OTRAS NOTAS

DOLOR CRONICO, INTERNACIÓN EN UCI, SHOCK, SEPSIS, MUERTE

1. MEDERI, el médico que realiza el procedimiento y el anestesiólogo, según el caso, quedan autorizados para llevar acabo o requerir la práctica de conductas o procedimientos médicos que pueden llegar a ser necesarios y justificados como una consecuencia imprevisible del procedimiento que mediante este documento autorizo.

1. Los profesionales de MEDERI quienes actúan como grupo tratante, me han informado que el procedimiento se adelantara dentro de las normas de cuidado, prudencia, diligencia, seguimiento de normas de excelencia, información y comunicación, siguiendo las directrices de la institución para tales efectos y con la tecnología biomédica pertinente y disponible en la institución.

1. Me comprometo como paciente a seguir las indicaciones de cuidado antes, durante y después del procedimiento e informar las condiciones de salud que puedan influir en la realización del procedimiento quirúrgico.

1. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mi y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés.

Por tanto, **DOY MI CONSENTIMIENTO** para la realización del procedimiento quirúrgico que se me ha propuesto y entiendo que puedo retirar este consentimiento cuando así lo desee, debiendo informar al equipo médico tratante, del cambio de esta decisión.

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

HE DECIDIDO NO AUTORIZAR LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO QUE ME HA SIDO PROPUESTO

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

HE DECIDIDO REVOCAR MI ANTERIOR AUTORIZACIÓN **Me informó**

Firma del paciente o representante

Firma del Médico

Firmado por: JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446

Fecha: 01/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO ADUL
Educación al paciente - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDUCACIÓN
Describa brevemente los temas en que educó: se brinda educacion a familiar, sobre riesgo alto de caidas, + escala de dolor.

Firmado por: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534

Fecha: 04/09/2021 07:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE

OTRAS NOTAS

Educación al paciente - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EDUCACIÓN
El paciente responde la evaluación.

Material de apoyo: Verbal.
Verificación de la comprensión: Evaluación verbal.
Temas en los que se educó: Clasificacion de Residuos, Derechos y Deberes, Cuidado de la piel.

Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062

Fecha: 06/09/2021 11:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Educación al paciente - FISIOTERAPIA

EDUCACIÓN
Plan educativo:
HUESOS SANOS Y FUERTES
El cuidador responde la evaluación.
Parentesco: OTRO
Material de apoyo: Verbal.
Verificación de la comprensión: Evaluación verbal.
Temas en los que se educó: Rehabilitación, Seguridad del paciente, Cuidado de la piel
Describa brevemente los temas en que educó:
PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III, POSTOPERATORIO DEL 02/09/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA, POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021 EN CAMA, ALERTA, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA (NINFA MORENO), SE REALIZA EDUCACION SOBRE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION REALIZANDO LUBRICACION DE PIEOL, PROTECCION DE PROMIONENCIAS OSEAS CON ALMOHADAS, USO DE COJIN / COLCHON ANTIESCARAS, EDUCACION EN PREVENCION DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO, REALIZANDO ACTIVIDAD FISICA DIARIA, SEDESTACION / TRASLADOS CAMA A SILLA, DEAMBULACION PROGRESIVA CON AYUDA EXTERNA CAMINADOR SEGUN EVOLUCION MEDICA, EDUCACION EN PREVENCION DE CAIDAS MANTENIENDO BARANDAS ARRIBA, REALIZANDO TRASLADOS CON ACOMPAÑANTE, UTILIZANDO CALZADO ANTIDESLIZANTE, EDUCACION EN HIGIENE POSTURAL PARA CUIDADOS DE PROTESIS (CAMBIOS DE POSICION ADECUADOS, USO DE COJIN ABDUCTOR, SEDESTACION CON CADERA NO MAYOR A 90° DE FLEXION, NO CRUZAR PIERNAS, IZQUIERDA) EDUCACION EN HIGIENE POSTURAL DEL CUIDADOR, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR PLAN DE EJERCICIOS INDICADOS POR FISIOTERAPIA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA Y EN DOMICILIO, CUIDADORA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE FIRMA FORMATO DE EDUCACION.

Firmado por: CATHERINE MORENO MONROY, FISIOTERAPIA, Registro 52779274, CC 52779274

Fecha: 06/09/2021 12:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE
Educación al paciente - FISIOTERAPIA

EDUCACIÓN
Plan educativo:
MEDERI RESPIRA
El cuidador responde la evaluación.
Parentesco: OTRO
Material de apoyo: Verbal.
Verificación de la comprensión: Evaluación verbal.
Temas en los que se educó: Rehabilitación, Dispositivos, Medicamentos, Signos y síntomas de alarma
Describa brevemente los temas en que educó:
PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE FRACTURA TRANSCERVICAL DE CADERA IZQUIERDA GARDEN III, POSTOPERATORIO DEL 02/09/21 HEMIARTROPLASTIA DE CADERA IZQUIERDA, POSTOPERATORIO DE COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA + CEPRE 30/08/2021 EN CAMA, ALERTA, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA (NINFA MORENO), SE REALIZA EDUCACION SOBRE MANEJO DE INCENTIVO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN SEDENTE DURANTE EJECUCION PARA MAYOR EFECTIVIDAD, PERIODOS DE DESCANSO ENTRE CADA SERIE Y REPETICION PARA EVITAR FATIGA, SE EXPLICAN EJERCICIOS DE CONCIENCIA Y CONTROL RESPIRATORIO PARA MANEJO DEL DOLOR, MANIOBRAS DE TOS PROTEGIDA, SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA (DIAFORESIS, DISNEA, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DESATURACION), EDUCACION SOBRE USO RACIONAL DE OXIGENO (SUSPENDER DURANTE TRASLADO A BAÑO O DEAMBULACION), EDUACION

OTRAS NOTAS

EN OXIGENOTERAPIA EN CASA, CUIDADOS DEL CILINDRO /CONDENSADOR DE OXIGENO (NO EXPONER AL SOL, UBICARLO EN UN LUGAR SEGURO EN POSICION VERTICAL, EVITAR GOLPEARLO) CUIDADOS DE LA CANULA NASAL (MANTENER LIMPIA, DESECHARLA / CAMBIARLA AL PRESENTAR DEFORMIDADES, PERDIDA DE ELASTICIDAD O CAMBIOS EN EL COLOR, NO UTILIZAR CREMAS NI PRODUCTOS GRASOS EN LA PIEL DE LAS FOSAS NASALES). SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR PLAN DE EJERCICIOS INDICADOS POR FISIOTERAPIA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CUIDADORA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE FIRMA FORMATO DE EDUCACION.

Firmado por: CATHERINE MORENO MONROY, FISIOTERAPIA, Registro 52779274, CC 52779274

ÓRDENES MÉDICAS

2021-08-22 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA) ordenada el día 22-08-2021 a las 19:48

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-22 20:10:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL(1000 cc ahora) ordenada el día 22-08-2021 a las 19:48

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-22 21:34:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 22-08-2021 a las 19:56

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 22-08-2021 a las 19:56

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso No 18 ordenada el día 22-08-2021 a las 20:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 22-08-2021 a las 20:00

Firmado por : MARIEM LISETH CASTILLO SANCHEZ , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 1014266542

2021-08-23 00:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 22-08-2021 a las 23:26

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-23 01:26:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890435 - Interconsulta Por Especialista En Cirugía General ordenada el día 22-08-2021 a las 23:27

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-23 02:05:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Buretrol ordenada el día 23-08-2021 a las 00:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 23-08-2021 a las 00:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 23-08-2021 a las 00:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 23-08-2021 a las 00:37

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 23-08-2021 a las 00:37

Firmado por : JHONATHAN MOLINA CENTENO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1033797582

2021-08-23 07:47:00

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903813 - Cloro ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903866 - Transaminasa Glutamico Piruvica Alanino Amino Transferasa ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903867 - Transaminasa Glutamico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-23 07:48:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903838 - Gamma Glutamil Transferasa ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903828 - Deshidrogenasa Lactica ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903805 - Amilasa En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903833 - Fosfatasa alcalina ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903809 - Bilirrubinas total y directa ordenada el día 22-08-2021 a las 19:49

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-23 08:15:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 881306 - Ecografía de higado, páncreas, vía biliar y vesícula ordenada el día 23-08-2021 a las 01:49

Firmado por : CLAUDIA MARIA RIVERA CORREA , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 51974653

2021-08-23 09:44:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sala de definicion prioritaria B ordenada el día 22-08-2021 a las 23:25

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-23 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 879420 - Tomografia Computada de Abdomen y Pelvis (Abdomen Total) Con Contraste ordenada el día 23-08-2021 a las 01:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 22-08-2021 a las 23:26

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-23 18:40:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890426 - Interconsulta Por Especialista En Anestesiología ordenada el día 23-08-2021 a las 17:57

Firmado por : ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 1032358734

2021-08-23 18:57:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 23-08-2021 a las 16:02

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 23-08-2021 a las 16:02

Firmado por : SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1026555971

2021-08-23 22:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 23-08-2021 a las 20:08

Firmado por : LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1014246998

2021-08-23 23:26:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL(70 CC/H) ordenada el día 22-08-2021 a las 23:26

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-24 00:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20mg capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 2 DIAS) ordenada el día 22-08-2021 a las 23:26

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

Firmado por : LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 52784092

2021-08-24 03:33:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 22-08-2021 a las 19:50

Firmado por : MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL - NEUROLOGIA, No. 1032457639

2021-08-24 03:34:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 23-08-2021 a las 17:58

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 23-08-2021 a las 17:58

Firmado por : ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 1032358734

2021-08-24 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

Firmado por : LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 52784092

2021-08-24 07:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890446 - Interconsulta Por Especialista En Gastroenterología ordenada el día 23-08-2021 a las 17:57

Firmado por : ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 1032358734

2021-08-24 08:33:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL(PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:33

Firmado por : LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 52784092

ÓRDENES MÉDICAS

2021-08-24 13:03:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Nvo: Nada Via Oral ordenada el día 22-08-2021 a las 23:26

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Nvo: Nada Via Oral ordenada el día 23-08-2021 a las 01:47

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bl: Blanda ordenada el día 23-08-2021 a las 20:14

Firmado por : LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1014246998

2021-08-24 14:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 23-08-2021 a las 17:56

Firmado por : ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 1032358734

2021-08-24 14:06:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 23-08-2021 a las 08:34

Firmado por : LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 52784092

2021-08-24 14:07:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 23-08-2021 a las 20:08

Firmado por : LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1014246998

2021-08-24 19:01:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 24-08-2021 a las 14:25

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 24-08-2021 a las 14:25

Firmado por : YEIDER ACEVEDO YARA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1106784561

2021-08-24 21:26:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:06

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 55223560

2021-08-24 22:38:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aguja Para Administracion de Insulina en Pen 32 G X 4 MM ordenada el día 24-08-2021 a las 08:19

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lactato Ringer X 500 Ml Bolsa ordenada el día 24-08-2021 a las 08:25

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lactato Ringer X 500 Ml Bolsa ordenada el día 24-08-2021 a las 10:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 24-08-2021 a las 10:51

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 24-08-2021 a las 10:52

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 24-08-2021 a las 13:19

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 24-08-2021 a las 13:19

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso No 20 ordenada el día 24-08-2021 a las 13:19

Firmado por : INGRID DANIELA DIAZ SOSA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1075681853

2021-08-25 00:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:06

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No.

ÓRDENES MÉDICAS

55223560

2021-08-25 03:47:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:06

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 55223560

2021-08-25 05:01:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 25-08-2021 a las 03:03

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 25-08-2021 a las 03:03

Firmado por : ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 1051418089

2021-08-25 05:45:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso No 20 ordenada el día 25-08-2021 a las 05:18

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 25-08-2021 a las 05:18

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 25-08-2021 a las 05:18

Firmado por : CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1000830638

2021-08-25 08:07:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL(PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:07

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 55223560

2021-08-25 12:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:06

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 55223560

2021-08-25 14:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:06

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 55223560

2021-08-25 14:24:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 873501 - Fluoroscopia Como Guía Para Procedimientos ordenada el día 25-08-2021 a las 13:13

Firmado por : ANDERSON STEVEN VALERO CORDOBA , RADIOLOGIA , Registro:RADIOLOGIA, No. 1033776484

2021-08-25 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:06

Firmado por : JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Registro:MEDICO GENERAL URGENCIAS, No. 55223560

2021-08-25 18:55:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 3 cc ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 5 cc ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1000061870

2021-08-25 18:56:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio Cloruro Solucion Inyectable X 500 Ml ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25

Firmado por : FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1000061870

2021-08-25 19:10:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bata quirurgica desechable manga larga ordenada el día 25-08-2021 a las 09:01
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 25-08-2021 a las 10:15
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 25-08-2021 a las 10:15
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Canula nasal de oxigeno adulto ordenada el día 25-08-2021 a las 14:24
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Electrodo monitoreo adulto ordenada el día 25-08-2021 a las 14:24
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 25-08-2021 a las 14:24
- CANCELADO: Interna/hospitalización - Extension para anestesia ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25
- CANCELADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 50 cc ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Llave desechable de 3 vias ordenada el día 25-08-2021 a las 14:25
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 25-08-2021 a las 16:19
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 25-08-2021 a las 16:19

Firmado por : YEIDER ACEVEDO YARA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1106784561

2021-08-25 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

Firmado por : FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79521242

2021-08-26 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

Firmado por : FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79521242

2021-08-26 06:31:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 25-08-2021 a las 22:45
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 25-08-2021 a las 22:45
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aguja Para Administracion de Insulina en Pen 32 G X 4 MM ordenada el día 25-08-2021 a las 22:46
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 26-08-2021 a las 01:20

Firmado por : HELEN LILIANA HENAO ROMEO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1013663054

2021-08-26 11:33:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bl: Blanda ordenada el día 25-08-2021 a las 00:15
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bl: Blanda ordenada el día 25-08-2021 a las 20:15
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hgl: Hipoglucida ordenada el día 25-08-2021 a las 20:15
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hgl: Hipoglucida ordenada el día 26-08-2021 a las 10:52

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

2021-08-26 12:01:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL(PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:01

Firmado por : FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79521242

2021-08-26 14:49:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890426 - Interconsulta Por Especialista En Anestesiología ordenada el día 26-08-2021 a las 13:15

Firmado por : JAIME JAIR CABALLERO PEREZ , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 91079719

2021-08-26 15:51:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

Firmado por : FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79521242

2021-08-26 15:52:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

Firmado por : FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79521242

2021-08-26 16:42:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 25-08-2021 a las 20:14
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 25-08-2021 a las 20:14
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 25-08-2021 a las 20:14
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 25-08-2021 a las 20:14

Firmado por : MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 95112009

2021-08-26 16:43:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:07
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:07
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 24-08-2021 a las 08:07
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 25-08-2021 a las 20:15

Firmado por : MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 95112009

2021-08-26 17:22:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio Cloruro Solucion Inyectable X 50 Ml ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-26 17:30:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-26 17:36:00

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso Libre de Aguja No. 20 GA ordenada el día 26-08-2021 a las 15:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 26-08-2021 a las 15:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 26-08-2021 a las 15:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 26-08-2021 a las 15:34

Firmado por : GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 67003832

2021-08-26 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-26 20:14:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 25-08-2021 a las 20:14

Firmado por : MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 95112009

2021-08-27 03:54:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-27 10:52:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:52

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-27 11:29:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hgl: Hipoglucida ordenada el día 27-08-2021 a las 11:29

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-27 11:56:00

- Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7cm para realizar el día 27-08-2021 a las 12:30

- Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso No 18 para realizar el día 27-08-2021 a las 12:30

- Interna/hospitalización - Equipo Para Administracion De Soluciones Macrogoteo para realizar el día 27-08-2021 a las 12:30

- Interna/hospitalización - Equipo Para Extension De Anestesia para realizar el día 27-08-2021 a las 12:30

- Interna/hospitalización - Llave Desechable De 3 Vias para realizar el día 27-08-2021 a las 12:30

- Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9 % Solucion Inyectable X 100 Ml para realizar el día 27-08-2021 a las 12:30

Firmado por : JESSICA ALEJANDRA MACHUCA AVILA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1031146336

2021-08-27 17:27:00

- Interna/hospitalización - Bolsa para recoleccion de secreciones de 1500 ml para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

- Interna/hospitalización - Circuito desechable para anestesia adulto para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

- Interna/hospitalización - Gasa precortada de 10 x 10 x 5 esteril para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

- Interna/hospitalización - Tubo de Succion Siliconado Rollo X 3Mt para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

- Interna/hospitalización - Aguja Hipodermica Desechable Numero 18 para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

- Interna/hospitalización - Canula de mayo N° 5 para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

- Interna/hospitalización - Cystoflo para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

ÓRDENES MÉDICAS

- Interna/hospitalización - Cánula Nasal De Oxigeno Adulto para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Electrodo Monitoreo Adulto para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Equipo Macrogoteo para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Extensión De Anestesia para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 7.5 para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 6.5 para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 7.0 para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 10cc para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 20cc para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 5cc para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Llave Desechable De 3 Vías para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Placa Desechable Para Electrobisturí Con Cable para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Sonda Foley No 16 De Dos Vías para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Tubo Endotraqueal Con Balón No 7.5 para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04
- Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc para realizar el día 27-08-2021 a las 21:04

Firmado por : DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1233895919

2021-08-27 17:50:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ketamina Clorhidrato 50mg/Ml (500mg/10ml) Solucion Inyectable(INTRAOPERATORIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 15:50
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Paracetamol (Acetaminofen) 10mg/Ml (1000mg/100ml) Solucion Para Infusion (INTRAOPERATORIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 15:50

Firmado por : TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO , ANESTESIOLOGIA , Registro:ANESTESIOLOGIA, No. 25606/2010

2021-08-27 19:16:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 518801 - Extracción Endoscópica De Cálculos De Las Vías Biliares Con Esfinterotomia ordenada el día 24-08-2021 a las 07:29

Firmado por : EDGAR GERMAN JUNCA BURGOS , GASTROENTEROLOGIA , Registro:GASTROENTEROLOGIA, No. 79388062

2021-08-27 21:27:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 512104-Colecistectomia Por Laparoscopia ordenada el día 26-08-2021 a las 09:55

Firmado por : JAIME JAIR CABALLERO PEREZ , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 91079719

2021-08-27 21:34:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 898201 - Estudio de coloracion basica en especimen de reconocimiento ordenada el día 27-08-2021 a las 21:27

Firmado por : DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80819992

2021-08-27 22:45:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - AMPICILINA SODICA 1g de base polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 3 DIAS) ordenada el día 27-08-2021 a las 21:30

Firmado por : DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80819992

2021-08-27 22:53:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lactato de Ringer 500mL Bolsa ordenada el día 27-08-2021 a las 17:27
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Solucion salina 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 27-08-2021 a las 17:27

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Solucion salina 0.9% solucion inyectable x 500mL ordenada el día 27-08-2021 a las 17:27
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Solucion salina 0.9% solucion inyectable x 500mL ordenada el día 27-08-2021 a las 17:28
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tubo de Succion Siliconado Rollo X 3Mt ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 7.5 ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 8.0 ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 6.5 ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 7.0 ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 10cc ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 5cc ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lactato de Ringer 500mL Bolsa ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Solucion salina 0.9% solucion inyectable x 500mL ordenada el día 27-08-2021 a las 21:36

Firmado por : OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 52284574

2021-08-28 02:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 04:36:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Sonda nelaton no 14 ordenada el día 28-08-2021 a las 04:36

Firmado por : STEPHANY JIMENEZ OSPINA , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA, No. 1233690816

2021-08-28 05:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Incentivo respiratorio ordenada el día 28-08-2021 a las 04:36
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 27-08-2021 a las 21:34

Firmado por : DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80819992

2021-08-28 05:33:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 05:36:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20mg capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 5 DIAS) ordenada el día 27-08-2021 a las 21:33

Firmado por : DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80819992

2021-08-28 06:01:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Buretrol ordenada el día 27-08-2021 a las 22:32
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 27-08-2021 a las 22:32

Firmado por : YULIANA HERNANDEZ OLAYA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1007645340

2021-08-28 06:16:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Salbutamol Sulfato 100mcg/Puff (20mg/200puff) Aerosol Suspension Para Inhalar(4 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 06:16

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-08-28 06:36:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Mascara de oxigeno de no reinhalacion adulto ordenada el día 28-08-2021 a las 06:10

Firmado por : HELEN LILIANA HENAO ROMEO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1013663054

2021-08-28 09:20:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Interconsulta por Unidad cuidados intensivos ordenada el día 28-08-2021 a las 07:40

Firmado por : MARIA PAULA FONTECHA PINZON , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 1014239337

2021-08-28 09:49:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Boleta de permanencia ordenada el día 26-08-2021 a las 11:41

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 10:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 10:38:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 27-08-2021 a las 21:35

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 28-08-2021 a las 06:21

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 895100 - Electrocardiograma de ritmo o de superficie ordenada el día 28-08-2021 a las 06:21

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-08-28 10:39:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 25-08-2021 a las 20:15

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Glucosa Semiautomatizada (Glucometria) ordenada el día 25-08-2021 a las 20:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 873501 - Fluoroscopia Como Guía Para Procedimientos ordenada el día 27-08-2021 a las 12:27

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 27-08-2021 a las 21:35

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Sodio Cloruro Solucion Inyectable X 50 Ml ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Ipratropio Bromuro 0.02mg/Puff (4mg/200puff) Aerosol Solucion Para Inhalacion(3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 06:40

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-08-28 10:40:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Nvo: Nada Via Oral ordenada el día 27-08-2021 a las 11:29

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Hospitalizacion ordenada el día 23-08-2021 a las 06:34

Firmado por : JENNY IMELDA TORRES CASTILLO , EMERGENCIOLOGIA , Registro:EMERGENCIOLOGIA - MEDICINA GENERAL, No.

ÓRDENES MÉDICAS

52910491

2021-08-28 10:48:00

- Interna/hospitalización - 903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

- Interna/hospitalización - 903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-28 10:50:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 871121 - Radiografía De Tórax (P.A. O A.P. Y Lateral, Decúbito Lateral, Oblicuas O Lateral) ordenada el día 28-08-2021 a las 07:40

Firmado por : MARIA PAULA FONTECHA PINZON , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 1014239337

2021-08-28 11:12:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lt: Liquida Total ordenada el día 27-08-2021 a las 22:46

Firmado por : DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80819992

2021-08-28 11:31:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:31

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 12:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 25-08-2021 a las 12:02

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 26-08-2021 a las 10:51

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 12:16:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS) ordenada el día 27-08-2021 a las 21:31

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS) ordenada el día 27-08-2021 a las 21:32

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS) ordenada el día 27-08-2021 a las 21:32

Firmado por : DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80819992

2021-08-28 12:17:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 12:18:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO,

ÓRDENES MÉDICAS

INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 27-08-2021 a las 11:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-08-28 13:40:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Máscara de no Reinhalación 10 Lt(10 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 10:48

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-28 14:59:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890466 - Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna ordenada el día 28-08-2021 a las 06:51

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-08-28 17:38:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20mg capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 5 DIAS) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:15

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-28 19:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 879901 - Tomografía Computada De Vasos De Torax ordenada el día 28-08-2021 a las 10:45

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-29 00:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 05:38:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 06:16:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Salbutamol Sulfato 100mcg/Puff (20mg/200puff) Aerosol Suspension Para Inhalar(4 PUFF, INHALADA, AHORA, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 06:16

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-08-29 06:48:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa Para Extracción De Sangre Arterial ordenada el día 28-08-2021 a las 13:25

Firmado por : DIANA CAROLINA PENA ARIAS , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA - TERAPIA FISICA, No. 1030537500

2021-08-29 07:38:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR - ENOXAPARINA 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 07:39:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Salbutamol Sulfato 100mcg/Puff (20mg/200puff) Aerosol Suspension Para Inhalar(4 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:15

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:17

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 10:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable(20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 11:06:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:15

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 11:15:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 11:16:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 11:18:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 11:25:00

- Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) para realizar el día 04-09-2021 a las 16:12

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 12:07:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt(3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:21

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-29 18:39:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 29-08-2021 a las 18:39

Firmado por : CAMILA ANDREA CHACON CUSGUEN , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA - TERAPIA FISICA - TERAPIA RESPIRATORIA, No. 1032466027

2021-08-29 19:54:00

- Interna/hospitalización - 903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

- Interna/hospitalización - 903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

Firmado por : ALFONSO BARON SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1018453023

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

2021-08-29 21:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:21

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 00:25:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 30-08-2021 a las 00:25

Firmado por : MONICA LORENA MELGAREJO CANTE , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA - TERAPIA FISICA, No. 1012409953

2021-08-30 01:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 30-08-2021 a las 01:28

Firmado por : MONICA LORENA MELGAREJO CANTE , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA - TERAPIA FISICA, No. 1012409953

2021-08-30 01:34:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 30-08-2021 a las 01:34

Firmado por : MONICA LORENA MELGAREJO CANTE , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA - TERAPIA FISICA, No. 1012409953

2021-08-30 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:20

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR - ENOXAPARINA 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:20

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:20

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 11:24

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 08:15:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Canula nasal de oxigeno adulto ordenada el día 28-08-2021 a las 15:38

Firmado por : RUTH MIREYA GARCIA ANGARITA , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA, No. 40371060

2021-08-30 08:20:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Humidificador desechable para de oxigeno ordenada el día 28-08-2021 a las 15:39

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Inhalocamara Adulto ordenada el día 29-08-2021 a las 15:32

Firmado por : CAMILA ANDREA CHACON CUSGUEN , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA - TERAPIA FISICA - TERAPIA RESPIRATORIA, No. 1032466027

2021-08-30 09:22:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:22

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 10:00:00

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ipratropio Bromuro 0.02mg/Puff (4mg/200puff) Aerosol Solucion Para Inhalacion(3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:23

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 10:30:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hospitalizacion ordenada el día 27-08-2021 a las 21:30

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Unidad de Cuidados Intermedios Adultos ordenada el día 28-08-2021 a las 10:47

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-30 13:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 30-08-2021 a las 13:24

Firmado por : RUTH MIREYA GARCIA ANGARITA , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA, No. 40371060

2021-08-30 18:59:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 30-08-2021 a las 18:59

Firmado por : MONICA LORENA MELGAREJO CANTE , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro:TERAPIA RESPIRATORIA - TERAPIA FISICA, No. 1012409953

2021-08-30 19:51:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL(PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 19:51

Firmado por : ALFONSO BARON SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1018453023

2021-08-30 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:21

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 20:07:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 30-08-2021 a las 20:07

Firmado por : LICED YURANY CORREDOR SILVA , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA - TERAPIA FISICA - TERAPIA RESPIRATORIA, No 1026267736

2021-08-30 20:26:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-30 20:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 28-08-2021 a las 14:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 28-08-2021 a las 16:10

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 29-08-2021 a las 09:20

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 29-08-2021 a las 09:20

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 29-08-2021 a las 09:21

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 29-08-2021 a las 11:25

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 30-08-2021 a las 02:05

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa Para Extracción De Sangre Arterial ordenada el día 30-08-2021 a las 06:02

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 30-08-2021 a las 07:43

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Electrodo monitoreo adulto ordenada el día 30-08-2021 a las 07:44

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aguja hipodermica desehable 18x 1 1x2 ordenada el día 30-08-2021 a las 07:44

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso No 20 ordenada el día 30-08-2021 a las 12:01

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 30-08-2021 a las 12:01

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 30-08-2021 a las 12:01

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo de Infusión Simple con Sitio de Inyección Ref.: VL ST01 Fresenius ordenada el día 30-08-2021 a las 12:02

Firmado por : JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1018501674

2021-08-30 20:29:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 28-08-2021 a las 14:16

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 02:32:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 1000 MILILITRO BOLO Por DOSIS UNICA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:22

- CANCELADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:37

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 02:45:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 873412 - Radiografia de cadera comparativa ordenada el día 31-08-2021 a las 02:30

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-08-31 04:53:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso Libre de Aguja No. 20 GA ordenada el día 31-08-2021 a las 00:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 31-08-2021 a las 00:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 31-08-2021 a las 00:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 31-08-2021 a las 00:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 31-08-2021 a las 00:55

Firmado por : MARITZA GARZON PARRA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1022384333

2021-08-31 05:23:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 30-08-2021 a las 21:09

Firmado por : MARITZA GARZON PARRA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1022384333

2021-08-31 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:35

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 06:20:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890480 - Interconsulta Por Especialista En Ortopedia y Traumatología ordenada el día 31-08-2021 a las 03:28

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-08-31 06:45:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890426 - Interconsulta Por Especialista En Anestesiología ordenada el día 31-08-2021 a las 06:24

Firmado por : MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 250171-02

2021-08-31 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt(3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:37

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 09:22:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 881202 - Ecocardiograma Transtorácico ordenada el día 30-08-2021 a las 14:39

Firmado por : JUANITA MARULANDA VERA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1018502399

2021-08-31 10:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ipratropio Bromuro 0.02mg/Puff (4mg/200puff) Aerosol Solucion Para Inhalacion(3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 11:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Interconsulta por Unidad cuidados intensivos ordenada el día 31-08-2021 a las 10:44

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-31 12:19:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890480 - Interconsulta Por Especialista En Ortopedia y Traumatología ordenada el día 31-08-2021 a las 12:03

Firmado por : GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80158409

2021-08-31 13:25:00

- SUSPENDIDO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-31 14:07:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Interconsulta por Unidad cuidados intensivos ordenada el día 31-08-2021 a las 13:27

Firmado por : OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 79724075

2021-08-31 15:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903439 - Troponina T Cuantitativa ordenada el día 28-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902104 - (SOLO HUM) Dimero D Automatizado ordenada el día 28-08-2021 a las 10:46

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903439 - Troponina T Cuantitativa ordenada el día 28-08-2021 a las 19:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 28-08-2021 a las 19:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 28-08-2021 a las 19:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 28-08-2021 a las 19:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 28-08-2021 a las 19:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 28-08-2021 a las 19:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903813 - Cloro ordenada el día 28-08-2021 a las 19:46

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 907106 - Uroanalisis ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903841 - Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903813 - Cloro ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903809 - Bilirrubinas total y directa ordenada el día 29-08-2021 a las 19:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 31-08-2021 a las 02:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 31-08-2021 a las 02:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 31-08-2021 a las 02:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 31-08-2021 a las 02:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 31-08-2021 a las 02:33

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903809 - Bilirrubinas total y directa ordenada el día 31-08-2021 a las 02:34

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 31-08-2021 a las 06:22

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 31-08-2021 a las 06:22

Firmado por : MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 250171-02

2021-08-31 15:02:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 895100 - Electrocardiograma de ritmo o de superficie ordenada el día 28-08-2021 a las 10:48

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-31 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 09:56

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 16:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:36

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 17:28:00

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR - ENOXAPARINA 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 30-08-2021 a las 08:34

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-08-31 19:01:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Reserva de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 31-08-2021 a las 13:28

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Reserva de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 31-08-2021 a las 13:28

Firmado por : OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 79724075

2021-08-31 19:04:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890443 - Interconsulta Por Especialista En Dolor Y Cuidados Paliativos ordenada el día 31-08-2021 a las 12:03

Firmado por : GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 80158409

2021-08-31 19:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio Cloruro Solucion Inyectable X 50 Ml ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-31 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.2 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 03:28

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable(5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA) ordenada el día 31-08-2021 a las 13:29

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-31 22:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-08-31 23:28:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 19:04

Firmado por : LINA MARIA PARADA ROMERO , CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO , Registro:CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, No. 52696719

2021-09-01 00:25:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:21

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-09-01 00:32:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS) ordenada el día 29-08-2021 a las 09:21

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

ÓRDENES MÉDICAS

2021-09-01 01:54:00

- Interna/hospitalización - 903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-09-01 02:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 04:02:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Interconsulta por Unidad cuidados intensivos ordenada el día 31-08-2021 a las 23:28

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-09-01 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 07:27:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 07:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - DEXTROSA 10%(500 ML Dextrosa 10% x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 01-09-2021 a las 01:47

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-09-01 07:29:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 01-09-2021 a las 01:48

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-09-01 08:44:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt(3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 09:09:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lidocaina clorhidrato sin epinefrina 100mg/10mL solucion inyectable x 10mL(10 MILILITRO, INTRATECAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 08:22

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-01 10:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Potasio cloruro 2meq/mL (20meq/10mL) solucion inyectable(5 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:28

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-01 10:34:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Guantes de nitrilo esteril 7.0 ordenada el día 01-09-2021 a las 08:23

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1067928534

2021-09-01 12:46:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890484 - Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría ordenada el día 31-08-2021 a las 13:57

Firmado por : ARIADNA VELASQUEZ PEREZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019125296

2021-09-01 13:21:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Gasa precortada esteril de 10 x 10 x 2 ordenada el día 01-09-2021 a las 08:23
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 01-09-2021 a las 08:24
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 01-09-2021 a las 08:24
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Buretrol ordenada el día 01-09-2021 a las 08:24
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Llave desechable de 3 vias ordenada el día 01-09-2021 a las 08:24
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 01-09-2021 a las 08:25
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante quirurgico esteril 7.0 ordenada el día 01-09-2021 a las 10:34

Firmado por : CAMILA ANDREA BELTRAN MORENO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1000063617

2021-09-01 14:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 14:16:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890428 - Interconsulta Por Especialista En Cardiología ordenada el día 01-09-2021 a las 12:21

Firmado por : JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - MEDICINA GENERAL, No. 1015406432

2021-09-01 15:57:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 31-08-2021 a las 22:20
- CANCELADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 31-08-2021 a las 22:20
- CANCELADO: Interna/hospitalización - Bata quirurgica desechable manga larga ordenada el día 31-08-2021 a las 23:25

Firmado por : ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1012440286

2021-09-01 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:42

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 16:12:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hospitalizacion ordenada el día 30-08-2021 a las 09:20
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Unidad de Cuidados Intensivos Adultos ordenada el día 01-09-2021 a las 00:30

Firmado por : ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022381388

2021-09-01 17:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 31-08-2021 a las 10:43

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 80206057

2021-09-01 19:53:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 01-09-2021 a las 09:51

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-01 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 01:48

Firmado por : OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 79733036

2021-09-01 22:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 01:38:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Reserva de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 01-09-2021 a las 18:14

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Reserva de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 01-09-2021 a las 18:15

Firmado por : OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 79724075

2021-09-02 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 06:25:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno - ventury 24%. 28% (fc-0.16) ordenada el día 02-09-2021 a las 06:25

Firmado por : LICED YURANY CORREDOR SILVA , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA - TERAPIA FISICA - TERAPIA RESPIRATORIA, No 1026267736

2021-09-02 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 09:26:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - DEXTROSA 10%(500 ML Dextrosa 10% x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:26

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 09:53:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:53

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 11:51:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 12:05:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903813 - Cloro ordenada el día 31-08-2021 a las 10:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 01-09-2021 a las 01:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 01-09-2021 a las 01:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) ordenada el día 01-09-2021 a las 01:54

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903813 - Cloro ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 01-09-2021 a las 22:36

Firmado por : YESENIA GISELLA LEON MUÑOZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1014214499

2021-09-02 12:50:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aplicación de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 02-09-2021 a las 12:37

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aplicación de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 02-09-2021 a las 12:37

Firmado por : MARIA CECILIA GARCIA COLEY , ANESTESIOLOGIA , Registro:ANESTESIOLOGIA, No. 1047443284

2021-09-02 14:14:00

- Interna/hospitalización - Equipo Para Administracion De Soluciones Macrogoteo para realizar el día 02-09-2021 a las 17:57

- Interna/hospitalización - Equipo Para Extension De Anestesia para realizar el día 02-09-2021 a las 17:57

- Interna/hospitalización - Llave Desechable De 3 Vias para realizar el día 02-09-2021 a las 17:57

- Interna/hospitalización - Sodio Cloruro 0.9 % Solucion Inyectable X 100 Ml para realizar el día 02-09-2021 a las 17:57

Firmado por : PAOLA ANDREA CORTES SUAREZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1097729954

2021-09-02 17:28:00

- Interna/hospitalización - Bolsa para recoleccion de secreciones de 3000 ml para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

- Interna/hospitalización - Circuito desechable para anestesia adulto para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Gasa precortada de 10 x 10 x 5 esteril para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Tubo de Succion Siliconado Rollo X 3Mt para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Cánula Nasal De Oxigeno Adulto para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Electrodo Monitoreo Adulto para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 7.5 para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 8.0 para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 6.5 para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Guante Quirúrgico Estéril 7.0 para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 10cc para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Jeringa Hipodérmica Desechable de 5cc para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Llave Desechable De 3 Vías para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Placa Desechable Para Electrobisturí Con Cable para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Tubo Endotraqueal Con Balón No 7.5 para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48
- Interna/hospitalización - Aguja Estimulación Stimuplex No 22 Ref. 4894502 para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48

Firmado por : JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1012423299

2021-09-02 17:29:00

- Interna/hospitalización - Equipo para monitoreo sencillo Edwards para realizar el día 02-09-2021 a las 20:48

Firmado por : JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1012423299

2021-09-02 17:42:00

- Interna/hospitalización - 903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34
- Interna/hospitalización - 903605 - Poct Ionograma Gases para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34
- Interna/hospitalización - 903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

Firmado por : WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR , ANESTESIOLOGIA , Registro:ANESTESIOLOGIA, No. 7226930

2021-09-02 19:40:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Radiografia de caderas comparativas (PORTATIL) ordenada el día 02-09-2021 a las 19:21

Firmado por : ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 1032378169

2021-09-02 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50
- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - QueTIAPina 25mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:49

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 20:06:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-02 20:58:00

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dihidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(1) ordenada el día 02-09-2021 a las 18:58

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Paracetamol (Acetaminofen) 10mg/Ml (1000mg/100ml) Solucion Para Infusion(1) ordenada el día 02-09-2021 a las 18:58

Firmado por : WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR , ANESTESIOLOGIA , Registro:ANESTESIOLOGIA, No. 7226930

2021-09-02 21:16:00

- Interna/hospitalización - 903839 - Poct Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

- Interna/hospitalización - 903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Venosa I para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

- Interna/hospitalización - 903062 - Poct Medición De Gases En Sangre Venosa para realizar el día 08-09-2021 a las 02:34

Firmado por : LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019032035

2021-09-03 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:51

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion(3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:51

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 09:51:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:51

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 10:26:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 02-09-2021 a las 09:51

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Gasa Precortada Esteril de 10 X 10 cms 4x4 Sobre X 2 ordenada el día 02-09-2021 a las 10:26

Firmado por : ARABELSI JEREZ MARCIALES , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 68246286

2021-09-03 10:53:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 10:58:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Lactato de Ringer 500mL Bolsa ordenada el día 02-09-2021 a las 17:28

Firmado por : JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1012423299

2021-09-03 11:23:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 939403 - Terapia Respiratoria Integral ordenada el día 03-09-2021 a las 09:46

Firmado por : JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - MEDICINA GENERAL, No. 1015406432

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

2021-09-03 11:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 931001 - Terapia Física Integral ordenada el día 03-09-2021 a las 09:46

Firmado por : JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - MEDICINA GENERAL, No. 1015406432

2021-09-03 12:12:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 03-09-2021 a las 10:25

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 12:41:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 01-09-2021 a las 01:49

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 01-09-2021 a las 01:49

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 01-09-2021 a las 01:50

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 01-09-2021 a las 01:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 02-09-2021 a las 19:24

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903813 - Cloro ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903604 - Calcio Ionico ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 02-09-2021 a las 21:15

Firmado por : LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019032035

2021-09-03 12:42:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 903111 - Poct Ácido Láctico [L-Lactato] Automatizado Arterial I ordenada el día 02-09-2021 a las 21:16

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 21:14

Firmado por : LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019032035

2021-09-03 12:43:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 19:27

Firmado por : ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 1032378169

2021-09-03 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - QueTIAPina 25mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 01-09-2021 a las 12:46

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:49

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 16:35:00

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 03-09-2021 a las 09:44

Firmado por : KEYLA MARCELA CANEDO JUYO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1065610257

2021-09-03 18:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 02-09-2021 a las 09:50

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 19:02:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sonda nasogastrica no 16 ordenada el día 03-09-2021 a las 16:51

Firmado por : STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1024576393

2021-09-03 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - QueTIAPina 25mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:13

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 22:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:14

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-03 23:31:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Preparar para cirugia ordenada el día 01-09-2021 a las 18:14

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 02-09-2021 a las 09:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 02-09-2021 a las 09:49

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 02-09-2021 a las 09:51

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Para Cubrir Cateteres, Tegaderm CHG ordenada el día 02-09-2021 a las 10:26

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante quirurgico esteril 7.0 ordenada el día 02-09-2021 a las 10:27

Firmado por : ARABELSI JEREZ MARCIALES , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 68246286

2021-09-03 23:32:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Otras ordenada el día 02-09-2021 a las 19:31

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo de Infusión Simple con Sitio de Inyección Ref.: VL ST01 Fresenius ordenada el día 01-09-2021 a las 07:42

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter venoso central 2 vias, 7 Fr, 20 cm protegido con clorhexidina luz externa Ref. CV26702E ordenada el día 01-09-2021 a las 08:21

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hoja de bisturi no 15 ordenada el día 01-09-2021 a las 08:21

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 01-09-2021 a las 09:50

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa Para Extracción De Sangre Arterial ordenada el día 03-09-2021 a las 00:51

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Humidificador desechable para de oxigeno ordenada el día 03-09-2021 a las 00:52

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 03-09-2021 a las 09:44

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso No 20 ordenada el día 03-09-2021 a las 09:44

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Extension de anestesia ordenada el día 03-09-2021 a las 09:45

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : KEYLA MARCELA CANEDO JUYO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1065610257

2021-09-04 03:32:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:14

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-04 06:46:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 03-09-2021 a las 10:13

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 03-09-2021 a las 10:13

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 04-09-2021 a las 00:06

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 04-09-2021 a las 00:06

Firmado por : SHARON STEFANIA TRIANA GIL , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1030689835

2021-09-04 07:37:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 03-09-2021 a las 23:52

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-04 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:13

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:13

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:13

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bisacodilo 5mg gragea(5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 16:52

Firmado por : MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047429146

2021-09-04 10:26:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:26

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-04 12:55:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 04-09-2021 a las 11:46

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-04 13:22:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hgl: Hipoglucida ordenada el día 03-09-2021 a las 23:52

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-04 15:09:00

- Ambulatoria/Externa - 890235 - Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugía General para realizar el día 04-09-2021 a las 15:09

Firmado por : SAUL ENRIQUE VARGAS RUBIANO , CIRUGIA GENERAL , Registro:CIRUGIA GENERAL, No. 79628471

2021-09-04 15:25:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890435 - Interconsulta Por Especialista En Cirugía General ordenada el día 04-09-2021 a las 13:45

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : MOHAMED ABDALA ALKHATIB HERNANDEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 80928200

2021-09-04 15:44:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa Para Extracción De Sangre Arterial ordenada el día 01-09-2021 a las 04:16

Firmado por : EDITH ISABEL MENDEZ ZAMBRANO , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA - TERAPIA FISICA - TERAPIA RESPIRATORIA, No. 1020799664

2021-09-04 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:14

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-04 16:12:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Gasa precortada esteril de 10 x 10 x 2 ordenada el día 04-09-2021 a las 08:31

Firmado por : DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1019102062

2021-09-04 17:34:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890466 - Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna ordenada el día 04-09-2021 a las 16:43

Firmado por : ANDREA FRANCO BETANCOUR , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA ONCOLOGICA, No. 1130621490

2021-09-04 17:35:00

- Ambulatoria/Externa - Oxigeno Domiciliario para realizar el día 04-09-2021 a las 17:35

Firmado por : ALBERTO DE JESUS LLANOS BUSTAMANTE , MEDICINA INTERNA , Registro:MEDICINA INTERNA - MEDICINA GENERAL, No. 1082852884

2021-09-04 18:18:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 04-09-2021 a las 11:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 04-09-2021 a las 11:45

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-04 20:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 10:14

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 23:51

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-04 21:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:41

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Trazodona clorhidrato 50mg tableta(25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 17:54

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-04 21:46:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 03-09-2021 a las 23:51

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-05 06:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:41

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 06:17:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bisacodilo 5mg gragea(5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:41

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 06:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 04-09-2021 a las 22:10

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 04-09-2021 a las 22:10

Firmado por : CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 1014229966

2021-09-05 06:45:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Seda negra trenzada 2x0 KS X 75 CM REF 623H ordenada el día 01-09-2021 a las 08:21

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-05 06:56:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Gasa Precortada Esteril de 10 X 10 cms 4x4 Sobre X 2 ordenada el día 05-09-2021 a las 06:41

Firmado por : CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 1014229966

2021-09-05 06:57:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito tegaderm 8.5x10.5 ref1635 ordenada el día 05-09-2021 a las 06:41

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Guante quirurgico esteril 7.0 ordenada el día 05-09-2021 a las 06:42

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 05-09-2021 a las 06:43

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 05-09-2021 a las 06:43

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Gasa precortada esteril de 10 x 10 x 2 ordenada el día 05-09-2021 a las 06:49

Firmado por : CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 1014229966

2021-09-05 07:38:00

- Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA) para realizar el día 07-09-2021 a las 02:01

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 15:50:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 05-09-2021 a las 07:51

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 05-09-2021 a las 07:51

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo para bomba de infusion xl ordenada el día 05-09-2021 a las 10:11

Firmado por : YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1026593480

2021-09-05 15:56:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:41

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 15:57:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:41

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:45

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:46

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 17:52:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 04-09-2021 a las 17:52

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 19:07:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 03-09-2021 a las 23:52

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit ordenada el día 05-09-2021 a las 15:55

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp ordenada el día 05-09-2021 a las 15:55

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp ordenada el día 05-09-2021 a las 15:55

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903856 - Nitrogeno Ureico ordenada el día 05-09-2021 a las 15:55

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 05-09-2021 a las 15:55

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 22:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:41

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-05 23:37:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Trazodona clorhidrato 50mg tableta(50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 03:24:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 05:22:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 05-09-2021 a las 23:47

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 05-09-2021 a las 23:47

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Cateter Intravenoso Libre de Aguja No. 20 GA ordenada el día 06-09-2021 a las 04:27

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tapon salinizado ordenada el día 06-09-2021 a las 04:27

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aposito Transparente Esteril 6.5 X 7 REF.1683 ordenada el día 06-09-2021 a las 04:27

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo macrogoteo ordenada el día 06-09-2021 a las 04:27

Firmado por : SHARON STEFANIA TRIANA GIL , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1030689835

2021-09-06 06:28:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 05-09-2021 a las 07:42

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 07:23:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 931001 - Terapia Física Integral ordenada el día 05-09-2021 a las 15:59

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 07:42:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:42

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bisacodilo 5mg gragea(5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 09:57:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 990208 - Educación Individual En Salud, Por Fisioterapia ordenada el día 06-09-2021 a las 09:57

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 990208 - Educación Individual En Salud, Por Fisioterapia ordenada el día 06-09-2021 a las 09:57

Firmado por : CATHERINE MORENO MONROY , FISIOTERAPIA , Registro:FISIOTERAPIA - TERAPIA FISICA - TERAPIA RESPIRATORIA, No. 52779274

2021-09-06 10:55:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 931001 - Terapia Física Integral ordenada el día 06-09-2021 a las 10:55

Firmado por : CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA , TERAPIA FISICA , Registro:TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA - TERAPIA RESPIRATORIA, No. 1127593464

2021-09-06 11:01:00

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 06-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 08-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 10-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 12-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 14-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 16-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 18-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 20-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 22-09-2021 a las 11:01

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 24-09-2021 a las 11:01

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 250171-02

2021-09-06 12:34:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 14:49:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 890466 - Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna ordenada el día 06-09-2021 a las 10:59

Firmado por : MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 250171-02

2021-09-06 14:53:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hgl: Hipoglucida ordenada el día 06-09-2021 a las 12:29

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:38

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 20:52:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:29

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 21:27:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aguja Para Administracion de Insulina en Pen 32 G X 4 MM ordenada el día 04-09-2021 a las 22:10

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Jeringa hipodermica desechable de 10 cc ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 100mL ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-06 21:28:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Gasa Precortada Esteril de 10 X 10 cms 4x4 Sobre X 2 ordenada el día 05-09-2021 a las 07:50

Firmado por : YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro:AUXILIAR DE ENFERMERIA, No. 1026593480

2021-09-07 00:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 04-09-2021 a las 11:41

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 03:47:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Lancetas desechables esteril ordenada el día 06-09-2021 a las 21:07

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Aguja Para Administracion de Insulina en Pen 32 G X 4 MM ordenada el día 06-09-2021 a las 21:07

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Tira reactiva para determinacion de glucosa en sangre ordenada el día 06-09-2021 a las 21:07

Firmado por : CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL , ENFERMERIA , Registro:ENFERMERIA, No. 1014229966

2021-09-07 05:30:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Esomeprazol 20mg tableta(20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 07:40:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hospitalizacion ordenada el día 03-09-2021 a las 10:16

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-07 08:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Bisacodilo 5mg gragea(5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:29

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 08:14:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt ordenada el día 02-09-2021 a las 09:51

Firmado por : MISAEL MAS FUNDORA , MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT , Registro:MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, No. 1063599754

2021-09-07 10:44:00

- Ambulatoria/Externa - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 7 DIAS) para realizar el día 07-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 07-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 09-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 11-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 13-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 17-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 19-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 21-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 23-09-2021 a las 10:44

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb para realizar el día 25-09-2021 a las 10:44

Firmado por : JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 19381446

2021-09-07 10:46:00

- CANCELADO: Ambulatoria/Externa - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 30 DIAS) ordenada el día 04-09-2021 a las 17:34

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 10:48:00

- CANCELADO: Ambulatoria/Externa - 931001 - Sesion de terapia fisica integral amb ordenada el día 07-09-2021 a las 10:44

Firmado por : JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 19381446

ÓRDENES MÉDICAS

2021-09-07 11:01:00

- CANCELADO: Ambulatoria/Externa - Rivaroxaban 10 mg tableta(10 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 30 DIAS) ordenada el día 07-09-2021 a las 10:40

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 11:02:00

- Ambulatoria/Externa - Rivaroxaban 10 mg tableta(10 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 30 DIAS) para realizar el día 07-09-2021 a las 11:02

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 12:30:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER(500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 12:59:00

- Ambulatoria/Externa - 890380 - Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia y Traumatología para realizar el día 07-09-2021 a las 12:59

Firmado por : JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 19381446

2021-09-07 13:05:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - 931001 - Terapia Física Integral ordenada el día 07-09-2021 a las 13:05

Firmado por : CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA , TERAPIA FISICA , Registro:TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA - TERAPIA RESPIRATORIA, No. 1127593464

2021-09-07 16:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada)(40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - AcetaMINOfen 500mg tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable(1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 16:13:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable(0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:30

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 17:00:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 06-09-2021 a las 12:29

Firmado por : DANIELA CALIZ VARGAS , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1019082170

2021-09-07 18:56:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Referencia y Contrareferencia ordenada el día 07-09-2021 a las 18:23

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 890611- ZZ Asistencia Intrahospitalaria Por Terapia Física ordenada el día 05-09-2021 a las 15:58

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable(8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) ordenada el día 05-09-2021 a las 07:41

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ÓRDENES MÉDICAS

- CANCELADO: Interna/hospitalización - 815103 - Reemplazo Protésico Total Primario Simple De Cadera ordenada el día 31-08-2021 a las 06:25

Firmado por : MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 250171-02

2021-09-07 18:57:00

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Nvo: Nada Via Oral ordenada el día 31-08-2021 a las 13:26

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Aplicación de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 01-09-2021 a las 16:30

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Aplicación de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 01-09-2021 a las 16:31

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Aplicación de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 02-09-2021 a las 16:25

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Aplicación de glóbulos rojos empaquetados (POBRES EN LEUCOCITOS) ordenada el día 02-09-2021 a las 16:25

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Boleta de permanencia ordenada el día 30-08-2021 a las 17:29

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Boleta de permanencia ordenada el día 03-09-2021 a las 23:53

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Referencia y Contrareferencia ordenada el día 31-08-2021 a las 06:21

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Referencia y Contrareferencia ordenada el día 31-08-2021 a las 11:49

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Preparar para cirugia ordenada el día 31-08-2021 a las 13:25

Firmado por : OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 79724075

2021-09-07 22:12:00

- Ambulatoria/Externa - Asista a la cita de control para el retiro de puntos a la tercera semana para realizar el día 07-09-2021 a las 22:12

- Ambulatoria/Externa - Asista al primer control del post operatorio la segunda semana posterior a la cirugía para realizar el día 07-09-2021 a las 22:12

- Ambulatoria/Externa - En caso de fiebre, secreción o enrojecimiento de la herida, dificultad respiratoria o dolor intenso en miembros inferiores consulte por el servicio de Urgencias para realizar el día 07-09-2021 a las 22:12

- Ambulatoria/Externa - Inicie marcha con caminador en el primer día del post- operatorio según condiciones para realizar el día 07-09-2021 a las 22:12

- Ambulatoria/Externa - No olvide tomar la medicación formulada por su médico de forma estricta y en los horarios definidos para realizar el día 07-09-2021 a las 22:12

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-07 22:13:00

- Ambulatoria/Externa - A continuación ponemos a su disposición las siguientes Recomendaciones Alimentarias, que son de vital importancia para el cuidado de su salud. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN DIABETES para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - Consumir alimentos de origen vegetal en abundancia: Incluir en la alimentación granos integrales, nueces, frutas, verduras y legumbres. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - El Ministerio de Salud de Colombia recomienda 5 porciones de frutas y verduras al día, mínimo 400 gramos por día. La fruta consúmala preferiblemente fresca con cascara y no en jugos. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - El pan y los alimentos procedentes de cereales como pasta y arroz prefiéralos integrales. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - Consumir diariamente productos lácteos, principalmente yogurt y quesos, ya que los productos lácteos son excelente fuente de proteínas, minerales como el calcio y el fósforo, y vitaminas. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - El consumo de leches fermentadas como el yogur se asocia a una serie de beneficios para la salud porque estos productos contienen microorganismos vivos capaces de mejorar el equilibrio de la flora intestinal. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - Consumir pescado en abundancia y huevos con moderación. Se recomienda el consumo de pescado como mínimo una o dos veces a la semana ya que sus grasas aunque de origen animal, tienen propiedades protectoras frente enfermedades ca para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - Los huevos contienen proteínas de muy buena calidad, se recomienda el consumo de tres o cuatro huevos a la semana es una buena alternativa a la carne y el pescado. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - Reducir el consumo de carnes rojas, prefiera carnes blancas como pollo y pescado. La carne roja se debe consumir con moderación preparadas al horno o a la plancha. Evitar el consumo de carnes procesadas como embutidos. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - Evitar el consumo de alimentos procesados y refinados, así como el de bebidas azucaradas. Utilizar el aceite de oliva como principal grasa de adición. Se sugiere no calentar el aceite de oliva a altas temperaturas. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - Aumente el consumo de agua, se recomienda 1 litro por día, aproximadamente 5 vasos al día. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 1.A continuación, se relacionan algunas recomendaciones a tener en cuenta respecto a la dieta, ejercicio y el tratamiento para la Hipertensión Arterial. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 2. Dieta para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 2.1 Seguir una dieta BAJA en sal. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 2.2 Consumir alimentos frescos. Aumentar el consumo de fruta, verdura, hortalizas y legumbres. Incorporar en la dieta el aceite de oliva, este tiene importantes beneficios cardiosaludables. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 2.3 Mantener un peso saludable. Reducir el consumo de azúcar y de grasas saturadas (embutidos, carnes grasas). para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 2.4 Disminuir el consumo de alcohol. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 3. EJERCICIO para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 3.1 Hacer ejercicio con regularidad. Realizar al menos 20 minutos todos los días de actividad física moderada como caminar rápido, subir las escaleras, bailar. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 4. TRATAMIENTO para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 4.1 Tome la medicación como se le ha indicado, es muy importante cumplir el horario establecido. No se automedique. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 4.2 Pregunte cualquier duda sobre el tratamiento. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 4.3 Informe siempre al médico que visite sobre todos los medicamentos que toma, dosis y frecuencia. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 5. OTRAS RECOMENDACIONES: para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 5.1 Elimine el hábito del tabaco. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 5.2 Evite el estrés. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 6. La hipertensión arterial en muchas ocasiones no produce síntomas y puede pasar inadvertida. Por ello la importancia de realizar un control periódico de la tensión, para establecer si el tratamiento es adecuado o requieren aju para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- Ambulatoria/Externa - 7. Lea cuidadosamente las recomendaciones brindadas por el Hospital al momento del egreso. En el caso de no comprender la totalidad de las mismas, solicite ampliación. para realizar el día 07-09-2021 a las 22:13

- RECIBIDO/TERMINADO: Interna/hospitalización - Salida ordenada el día 07-09-2021 a las 22:06

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-07 22:15:00

- Ambulatoria/Externa - 890366 - Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Interna para realizar el día 07-09-2021 a las 22:15

- Ambulatoria/Externa - Bisacodilo 5mg gragea(5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 10 DIAS) para realizar el día 07-09-2021 a las 22:15

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-07 22:17:00

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - 890384- ZZ Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Psiquiatría para realizar el día 07-09-2021 a las 22:17

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-07 22:18:00

- Ambulatoria/Externa - 902208- ZZ Hemograma Ii (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Índices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas E Índices Plaquetarios) Semiautomatizado para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

- Ambulatoria/Externa - 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

- Ambulatoria/Externa - 903856 - Nitrogeno Ureico para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

- Ambulatoria/Externa - 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

- Ambulatoria/Externa - 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

- Ambulatoria/Externa - 902045 - Tiempo De Protrombina Tp para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

- Ambulatoria/Externa - 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp para realizar el día 07-09-2021 a las 22:18

Firmado por : MARIA CAROLINA MORENO MATSON , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1047493380

2021-09-07 22:19:00

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Referencia y Contrareferencia ordenada el día 07-09-2021 a las 19:00

Firmado por : MARIA CAMILA ROCHA GOMEZ , MEDICINA GENERAL , Registro:MEDICINA GENERAL, No. 1022364731

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/08/2021 17:09	PA Sistólica (mmhg)	88
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: CONSULTORIO URG TRIAGE 01	
	Responsable: MARIA FERNANDA MALDONADO ACERO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 254147/2013, CC 1013591799	
22/08/2021 19:44	PA Sistólica (mmhg)	88
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL	
	Responsable: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Nota aclaratoria Fecha: 22/08/2021 23:21 Se documenta hiperbilirrubinemia a expensas de la directa, GGT elevada, hipertransaminasemia sin rango para hepatitis, fosfatasa alcalina elevada y anemia normocítica y normocrómica sin rango transfusional. Sin reacción leucocitaria. Considero que cursa con biliar obstructivo de aparente origen neoplásico, por lo que se indica: Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639 Nota aclaratoria Fecha: 22/08/2021 23:22 Ingreso Sala B. Nada vía oral. LR 70 cc/hora. Omeprazol 20 mg VO día. HBPM 40 mg SC día. Hioscina 20 mg IV cada 8 h. No insulinas con NVO. CSV.AC. Se solicita IC a cx. gral. Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639	
23/08/2021 00:30	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582	
23/08/2021 01:45	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: CLAUDIA MARIA RIVERA CORREA, CIRUGIA GENERAL, Registro 51974653, CC 51974653	
23/08/2021 05:09	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707	
23/08/2021 06:33	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JENNY IMELDA TORRES CASTILLO, EMERGENCIOLOGIA, Registro 52910491, CC 52910491	
23/08/2021 06:34	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: LUCIA JARAMILLO CAMARGO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1018505225, el 23/08/2021 06:36 HERNAN FELIPE CORTES FONSECA, CIRUGIA GENERAL, Registro 1019029017, CC 1019029017, el 23/08/2021 14:08	
23/08/2021 08:07	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 08:32	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 52784092, CC 52784092	
23/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 14:20	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 19:04	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: MARIA ELIZABETH GALINDO CABALLERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030623648, CC 1030623648	
23/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	35.9
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 04:40	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CAMILO ALBERTO SABOGAL CAMARGO, Interno de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1020838410, el 24/08/2021 04:41 GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Registro 80158409, CC 80158409, el 24/08/2021 09:23	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
24/08/2021 06:55	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	100
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 07:27	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	100
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: EDGAR GERMAN JUNCA BURGOS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79388062, CC 79388062	
24/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
24/08/2021 08:04	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Temperatura (°C)	37
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	85

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 55223560, CC 55223560	
24/08/2021 12:57	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
24/08/2021 14:01	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 17:38	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	65
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	23
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 05:33	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	65
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: LAURA MARCELA PALOMINO CORONADO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1020832921, el 25/08/2021 05:36 JAIRO HERNAN ORTEGA ORTEGA, CIRUGIA GENERAL, Registro 19410328, CC 19410328, el 25/08/2021 10:21	
25/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro 79521242, CC 79521242	
25/08/2021 12:02	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	55
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: LEIDY PAOLA BARON RAMIREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023974823, CC 1023974823	
25/08/2021 13:30	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870	
25/08/2021 14:07	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	100
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870	
25/08/2021 14:09	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	49
	Pulso (Pulsa/min)	49
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553	
25/08/2021 14:12	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553	
25/08/2021 14:45	PA Sistólica (mmhg)	154
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	98
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976	
25/08/2021 15:18	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	No
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976	
25/08/2021 16:47	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	35.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	84
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
25/08/2021 17:25	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Temperatura (°C)	34.6

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
25/08/2021 19:56	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	35.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA, MEDICINA GENERAL, Registro 95112009, CC 80135935	
25/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	35.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	49
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	37
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 05:50	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA JOSE MANRIQUE BELLO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1015476658, el 26/08/2021 06:00 JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719, el 26/08/2021 09:54	
26/08/2021 08:00	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	144
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	No

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 18:47	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338	
26/08/2021 20:16	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	49
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 05:01	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 05:42	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA JOSE MANRIQUE BELLO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1015476658, el 27/08/2021 05:44 JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719, el 27/08/2021 09:34	
27/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	53
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
27/08/2021 11:54	PA Sistólica (mmhg)	137
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JESSICA ALEJANDRA MACHUCA AVILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1031146336, CC 1031146336	
27/08/2021 15:15	PA Sistólica (mmhg)	161
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:25	PA Sistólica (mmhg)	137
	PA Diastólica (mmhg)	37
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:35	PA Sistólica (mmhg)	93
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	67
	Pulso (Pulsa/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:45	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Pulso (Pulsa/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:45	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 15:55	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Pulso (Pulsa/min)	47
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:05	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:15	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Pulso (Pulsa/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:25	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:35	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Pulso (Pulsa/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:45	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 16:45	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Pulso (Pulsa/min)	59
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:55	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Pulso (Pulsa/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 17:05	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Pulso (Pulsa/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:10	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 17:15	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Pulso (Pulsa/min)	47
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:25	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	41
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	57
	Pulso (Pulsa/min)	47
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:35	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Pulso (Pulsa/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:45	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:55	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 18:05	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Pulso (Pulsa/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:15	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Pulso (Pulsa/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:25	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Pulso (Pulsa/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:30	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	55
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 18:35	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:35	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	100
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 18:45	PA Sistólica (mmhg)	117
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:55	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Pulso (Pulsa/min)	49
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 19:05	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:15	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Pulso (Pulsa/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:25	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:35	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:35	PA Sistólica (mmhg)	155
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	98
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	53
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	100
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 19:50	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Pulso (Pulsa/min)	54
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
27/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:10	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Pulso (Pulsa/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:20	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:30	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:40	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	44
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	65
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:45	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	100
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 20:50	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 21:10	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Pulso (Pulsa/min)	62

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma pulso	Radial Izquierdo
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 21:47	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Pulso (Pulsa/min)	78
	Lugar toma pulso	Braquial Izquierdo
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 22:22	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Pulso (Pulsa/min)	57
	Lugar toma pulso	Oximetría de pulso
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 22:31	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	98

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 23:10	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
28/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	35.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	117
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	35.8
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 05:22	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEPHANY JIMENEZ OSPINA, FISIOTERAPIA, Registro 1233690816, CC 1233690816	
28/08/2021 06:38	PA Sistólica (mmhg)	152
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	100
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	27
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	70

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 07:29	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	35.8
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 28/08/2021 11:39 ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1032358734, CC 1032358734, el 28/08/2021 11:39	
28/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	68
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 08:36	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	35.8
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANDREA VIVIANA BAUTISTA MARTINEZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 53123362, CC 53123362	
28/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 14:10	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
28/08/2021 14:20	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
	Nota aclaratoria Fecha: 28/08/2021 14:51 paciente ingresa a las 13:00 Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 19:30	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ZARELLA ANTEZANA BUENO, MEDICINA GENERAL, Registro 1014241100, CC 1014241100	
28/08/2021 19:56	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736	
28/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	88
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	84
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 22:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 05:53	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 29/08/2021 05:55 DINIMO JOSE BOLIVAR SAENZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 80202482, CC 80202482, el 29/08/2021 12:38	
29/08/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 10:07	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
29/08/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	36
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	135

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	83
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	100
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	83
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	100
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CAMILA ANDREA CHACON CUSGUEN, FISIOTERAPIA, Registro 1032466027, CC 1032466027	
29/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 19:12	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	89
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	27
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ALFONSO BARON SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018453023, CC 1018453023	
29/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	117
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 22:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	83
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	167
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 05:45	PA Sistólica (mmhg)	167
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 30/08/2021 05:48 HERNAN FELIPE CORTES FONSECA, CIRUGIA GENERAL, Registro 1019029017, CC 1019029017, el 30/08/2021 09:59	
30/08/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.7
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	84

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 09:50	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
30/08/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	80
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 13:18	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	81
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	37
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: RUTH MIREYA GARCIA ANGARITA, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 40371060, CC 40371060	
30/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	159
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	107
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 14:23	PA Sistólica (mmhg)	159
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	107
	Temperatura (°C)	36.4

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JUANITA MARULANDA VERA, MEDICINA GENERAL, Registro 1018502399, CC 1018502399	
30/08/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	154
	PA Diastólica (mmhg)	84
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	107
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 18:01	PA Sistólica (mmhg)	150
	PA Diastólica (mmhg)	80
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	103
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	175
	PA Diastólica (mmhg)	85
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	115
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 19:16	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	85
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	105
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ZARELLA ANTEZANA BUENO, MEDICINA GENERAL, Registro 1014241100, CC 1014241100	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
30/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	143
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JAZMIN CASTRO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52460359, CC 52460359	
30/08/2021 20:06	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736	
30/08/2021 21:18	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 00:55	PA Sistólica (mmhg)	144
	PA Diastólica (mmhg)	97
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	112
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 01:20	PA Sistólica (mmhg)	158
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	104
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	87
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 04:48	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 06:01	PA Sistólica (mmhg)	140

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 31/08/2021 12:02 GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Registro 80158409, CC 80158409, el 31/08/2021 12:02	
31/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	163
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	105
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	85
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 10:10	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338	
31/08/2021 10:34	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Nota aclaratoria Fecha: 31/08/2021 11:48 Pacietne con requerimiento de unidad de cuidado intermedio para vigilancia hemodinamica en el momento sin disponibilidad de camas, se inicia tramite de remision Firmado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057	
31/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.8
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 16:38	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LEIDY TATIANA BAUTISTA CERON, Estudiante de CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 222222222, CC 1125058241, el 31/08/2021 16:40 LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 52696719, CC 52696719, el 31/08/2021 19:04	
31/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.8
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
01/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	155
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	35.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
01/09/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	151
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 02:02	PA Sistólica (mmhg)	137
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	93
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	157
	PA Diastólica (mmhg)	81
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	106
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	158
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	102
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	152
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	81
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	87
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 12:28	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 52696719, CC 52696719	
01/09/2021 12:39	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
01/09/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 13:59	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146	
01/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 14:15	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: GUSTAVO ALEJANDRO PALOMINO ARIZA, CARDIOLOGIA, Registro 13959554, CC 13959554	
01/09/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	147
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.1
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	13
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 18:02	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79724075, CC 79724075	
01/09/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	13
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
01/09/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	20
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
01/09/2021 22:34	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YESENIA GISELLA LEON MUÑOZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1014214499, CC 1014214499	
01/09/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	88
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	65

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	87
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 09:01	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	26
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.9
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
02/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	87
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	
02/09/2021 12:18	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
02/09/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	
02/09/2021 14:05	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ALBA TIQUE TIQUE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39659238, CC 39659238	
02/09/2021 14:14	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: PAOLA ANDREA CORTES SUAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1097729954, CC 1097729954	
02/09/2021 16:35	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	No
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 16:35	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299	
02/09/2021 16:45	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 16:55	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:00	PA Sistólica	120
	PA Diastólica	45
	Presión arterial media (PAM)	70
	Temperatura	36
	Pulso	61
	Frecuencia Respiratoria (FR)	61
	Fracción inspirada de oxígeno	28
	Saturación de oxígeno (SpO2)	87
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA VIVIANA MARTINEZ BRICENO, ENFERMERIA, Registro 1019065728, CC 1019065728	
02/09/2021 17:05	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:15	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	49
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:25	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	45

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:30	PA Sistólica	115
	PA Diastólica	44
	Presión arterial media (PAM)	67
	Temperatura	36
	Pulso	61
	Frecuencia Respiratoria (FR)	61
	Fracción inspirada de oxígeno	28
	Saturación de oxígeno (SpO2)	87
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA VIVIANA MARTINEZ BRICENO, ENFERMERIA, Registro 1019065728, CC 1019065728	
02/09/2021 17:35	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:45	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:55	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:00	PA Sistólica	113
	PA Diastólica	41
	Presión arterial media (PAM)	65
	Temperatura	36
	Pulso	62
	Frecuencia Respiratoria (FR)	62
	Fracción inspirada de oxígeno	28
	Saturación de oxígeno (SpO2)	87
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA VIVIANA MARTINEZ BRICENO, ENFERMERIA, Registro 1019065728, CC 1019065728	
02/09/2021 18:05	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:15	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	47
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:25	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:35	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:40	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Pulso (Pulsa/min)	77
	Lugar toma pulso	Monitoreo electrocardiografico
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299	
02/09/2021 18:45	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:54	PA Sistólica (mmhg)	148
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	153
	PA Diastólica (mmhg)	86
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	108
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	108
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 19:15	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Lugar toma PA	Invasiva
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Pulso (Pulsa/min)	72
	Lugar toma pulso	Oximetría de pulso
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MILENA NIÑO SALCEDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1074187810, CC 1074187810	
02/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	143
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 21:11	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	100
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019032035, CC 1019032035	
02/09/2021 22:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.9
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 23:28	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	92
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
03/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	60
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 05:44	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.5

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	88
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: NICOLAS CORTES VACA, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1015470097 el 03/09/2021 05:44 JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432, el 03/09/2021 09:45	
03/09/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	81
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	88

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	80
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	88
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	88
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
03/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	11
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	131
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	80
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	135

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 14:04	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	80
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146	
	Nota aclaratoria Fecha: 03/09/2021 16:57 Paciente con distencion abdominal, ausencia de deposiciones, se palpa abdomen blando, no dolor a la palpacion, sin signos de irritacion peritoneal, se ordena colocacion de sonda orogastrica para descompresion y se ordena proquineticos intestinales para mejorar deposiciones. Firmado por: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146	
03/09/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 18:40	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
03/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	143
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.8
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	35.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	No

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	104
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	35.9
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 17:26	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	84
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA CAROLINA RIVERA DIAZ, Estudiante de MEDICINA INTERNA, Registro 222222222, CC 1068977192, el 04/09/2021 17:32 ALBERTO DE JESUS LLANOS BUSTAMANTE, MEDICINA INTERNA, Registro 1082852884, CC 1082852884, el 04/09/2021 17:34	
04/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.3
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36.0
	Lugar toma temperatura	Axilar

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	152
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	159
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	103
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
06/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
06/09/2021 03:48	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA VICTORIA LANAO MENDEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1019136537, el 06/09/2021 06:09 MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856, el 06/09/2021 10:58	
06/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
06/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	83
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	102
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 10:56	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA, TERAPIA FISICA, Registro 1127593464, CC 1127593464	
06/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.0
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 14:40	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	37
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MANUEL ANDRES GARCIA BOTTIA, MEDICINA INTERNA, Registro 80096842, CC 80096842	
06/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.2
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.6
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.4
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	144
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Temperatura (°C)	36.6

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	131
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.5
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	150
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	35.8
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/08/2021 17:09	PA Sistólica (mmhg)	88
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Superficie corporal (m2)	1.9
	Escala del dolor	4
	Peso (Kg)	74
	Talla (cm)	175

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CONSULTORIO URG TRIAGE 01	
	Responsable: MARIA FERNANDA MALDONADO ACERO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 254147/2013, CC 1013591799	
22/08/2021 19:44	PA Sistólica (mmhg)	88
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Superficie corporal (m2)	1.9
	Escala del dolor	4
	Peso (Kg)	74
	Talla (cm)	175
	Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL	
	Responsable: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639	
	Nota aclaratoria Fecha: 22/08/2021 23:21 Se documenta hiperbilirrubinemia a expensas de la directa, GGT elevada, hipertransaminasemia sin rango para hepatitis, fosfatasa alcalina elevada y anemia normocítica y normocrómica sin rango transfusional. Sin reacción leucocitaria. Considero que cursa con biliar obstructivo de aparente origen neoplásico, por lo que se indica: Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639 Nota aclaratoria Fecha: 22/08/2021 23:22 Ingreso Sala B. Nada vía oral. LR 70 cc/hora. Omeprazol 20 mg VO día. HBPM 40 mg SC día. Hioscina 20 mg IV cada 8 h. No insulinas con NVO. CSV.AC. Se solicita IC a cx. gral. Firmado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1032457639, CC 1032457639	
22/08/2021 19:58	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	181
	Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL	
	Responsable: LEIDY CECILIA MADRIGAL QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012361155, CC 1012361155	
22/08/2021 20:10	Escala del dolor	2
	Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MARIEM LISETH CASTILLO SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro 1014266542, CC 1014266542	
22/08/2021 23:41	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: CINDY JOHANA SANCHEZ OROZCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019087033, CC 1019087033	
22/08/2021 23:58	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: ANGIE LISETH TORO MARIN, ENFERMERIA, Registro 1012374057, CC 1012374057	
23/08/2021 00:30	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.7
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582	
23/08/2021 01:45	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	3
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: CLAUDIA MARIA RIVERA CORREA, CIRUGIA GENERAL, Registro 51974653, CC 51974653	
23/08/2021 01:45	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: LUIS DANIEL BARBOSA MERINO, MEDICINA GENERAL, Registro 1082839318, CC 1082839318	
23/08/2021 02:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582	
23/08/2021 02:40	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JHONATHAN MOLINA CENTENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1033797582, CC 1033797582	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
23/08/2021 02:44	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707	
23/08/2021 05:09	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707	
23/08/2021 06:17	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JESUS EDUARDO GARZON PINTOR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79422707, CC 79422707	
23/08/2021 06:33	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JENNY IMELDA TORRES CASTILLO, EMERGENCIOLOGIA, Registro 52910491, CC 52910491	
23/08/2021 06:34	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Escala del dolor	2
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: LUCIA JARAMILLO CAMARGO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1018505225, el 23/08/2021 06:36 HERNAN FELIPE CORTES FONSECA, CIRUGIA GENERAL, Registro 1019029017, CC 1019029017, el 23/08/2021 14:08	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
23/08/2021 07:00	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 08:07	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 08:32	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 52784092, CC 52784092	
23/08/2021 09:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: ANGELA CARDENAL GUZMAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52541109, CC 52541109	
23/08/2021 09:00	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 12:35	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YADY LORENA PALACIOS CHAVERRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 114943421, CC 1149434210	
23/08/2021 13:30	Escala del dolor	4
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 14:20	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	4
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 16:00	Escala del dolor	3
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 16:20	Escala del dolor	3
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 16:38	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: JASSON ROAMIR ORTEGA FORERO, RADIOLOGIA, Registro 1016018406, CC 1016018406	
23/08/2021 16:41	Escala del dolor	1
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: MARIA CATALINA RODRIGUEZ DUARTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1014226676, CC 1014226676	
23/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	4
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 17:44	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: DEISIREE RIVERA BALSECA, ENFERMERIA, Registro 1090422480, CC 1090422480	
23/08/2021 17:52	Escala del dolor	2
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1032358734, CC 1032358734	
23/08/2021 17:54	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	102
	Escala del dolor	3
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: SINDY PAOLA GONZALEZ AGUILAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026555971, CC 1026555971	
23/08/2021 18:34	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338	
23/08/2021 19:00	Diametro Pupilar Ojo Derecho	3
	Reacción a la Luz Ojo Derecho	Normal
	Dilatación Pupilar Ojo Izquierdo	3
	Reaccón a la Luz Ojo Izquierdo	Normal
	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
23/08/2021 19:04	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: MARIA ELIZABETH GALINDO CABALLERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030623648, CC 1030623648	
23/08/2021 19:06	Escala del dolor	0
	Ubicación: SALA OBSERVACION B1	
	Responsable: MARIA ELIZABETH GALINDO CABALLERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030623648, CC 1030623648	
23/08/2021 19:55	Escala del dolor	1
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1014246998, CC 1014246998	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Nota aclaratoria Fecha: 23/08/2021 20:09 INR 1.17 Firmado por: LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1014246998, CC 1014246998	
23/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	35.9
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
23/08/2021 22:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 02:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 04:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 04:40	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CAMILO ALBERTO SABOGAL CAMARGO, Interno de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1020838410, el 24/08/2021 04:41 GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Registro 80158409, CC 80158409, el 24/08/2021 09:23	
24/08/2021 06:55	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	129
	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	100
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: MAIRA CECILIA BLANCO MENESES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022331861, CC 1022331861	
24/08/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
24/08/2021 07:27	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	100
	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: EDGAR GERMAN JUNCA BURGOS, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79388062, CC 79388062	
24/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	53

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	54
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
24/08/2021 08:04	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	85
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	4
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro 55223560, CC 55223560	
24/08/2021 10:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
24/08/2021 12:57	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
24/08/2021 14:01	PA Sistólica (mmhg)	134

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 15:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 15:41	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 17:38	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 17:54	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	150
	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 18:55	Escala del dolor	2
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
24/08/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
24/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
24/08/2021 22:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 00:05	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: DANIELA RAMIREZ MANTILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 1026586207, CC 1026586207	
25/08/2021 01:30	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 02:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 04:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	65

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	23
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	54
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 05:33	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	54
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Escala del dolor	1
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: LAURA MARCELA PALOMINO CORONADO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1020832921, el 25/08/2021 05:36 JAIRO HERNAN ORTEGA ORTEGA, CIRUGIA GENERAL, Registro 19410328, CC 19410328, el 25/08/2021 10:21	
25/08/2021 05:47	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 06:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	139
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 06:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 06:32	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: CRISTIAN IVAN CARVAJAL CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000830638, CC 1000830638	
25/08/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	66

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 10:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro 79521242, CC 79521242	
25/08/2021 12:02	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	55
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: LEIDY PAOLA BARON RAMIREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023974823, CC 1023974823	
25/08/2021 12:39	Escala del dolor	0
	Ubicación: UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM	
	Responsable: INGRID DANIELA DIAZ SOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1075681853, CC 1075681853	
25/08/2021 13:12	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ANDERSON STEVEN VALERO CORDOBA, RADIOLOGIA, Registro 1033776484, CC 1033776484	
25/08/2021 13:30	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870	
25/08/2021 14:07	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	100
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870	
25/08/2021 14:09	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Pulso (Pulsa/min)	49
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	49
	CO2 al final de la espiración (L/min)	23
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553	
25/08/2021 14:12	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	CO2 al final de la espiración (L/min)	24
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553	
25/08/2021 14:45	PA Sistólica (mmhg)	154
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	98
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976	
25/08/2021 15:18	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976	
25/08/2021 16:47	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	35.7
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	84
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Escala del dolor	2
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
25/08/2021 17:25	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Temperatura (°C)	34.6
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
25/08/2021 17:43	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	137
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
25/08/2021 18:04	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro 1022383005, CC 1022383005	
25/08/2021 18:15	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YEIDER ACEVEDO YARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1106784561, CC 1106784561	
25/08/2021 19:01	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
25/08/2021 19:56	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	35.7
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA, MEDICINA GENERAL, Registro 95112009, CC 80135935	
25/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	35.7
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
25/08/2021 20:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
	Nota aclaratoria Fecha: 26/08/2021 03:25 error de digitacion, paciente sin oxigeno Firmado por: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
25/08/2021 21:00	Escala del dolor	7
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
25/08/2021 22:30	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	49
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 01:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 02:30	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 05:00	Escala del dolor	5
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 05:50	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MARIA JOSE MANRIQUE BELLO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1015476658, el 26/08/2021 06:00 JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719, el 26/08/2021 09:54	
26/08/2021 06:00	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 06:25	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	93
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
26/08/2021 06:56	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
26/08/2021 07:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 08:00	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 09:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 09:42	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031	
26/08/2021 09:59	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 10:50	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
26/08/2021 11:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	144
	PA Diastólica (mmhg)	70

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	56
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 12:48	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
26/08/2021 13:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 13:12	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719	
26/08/2021 13:16	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
26/08/2021 13:37	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 14:42	Peso (Kg)	74
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
26/08/2021 15:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 16:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 17:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	228
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LAURA ALEJANDRA RUEDA RONCANCIO, ENFERMERIA, Registro 1015479522, CC 1015479522	
26/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.2
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 18:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 18:47	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338	
26/08/2021 18:49	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
26/08/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
26/08/2021 20:16	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
26/08/2021 21:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
26/08/2021 22:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
26/08/2021 23:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
26/08/2021 23:40	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro 1094271861, CC 1094271861	
27/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	49
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	50
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 04:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 05:01	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	51
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 05:42	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	51
	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA JOSE MANRIQUE BELLO, Estudiante de CIRUGIA GENERAL, Registro 222222222, CC 1015476658, el 27/08/2021 05:44 JAIME JAIR CABALLERO PEREZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 91079719, CC 91079719, el 27/08/2021 09:34	
27/08/2021 06:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 06:20	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	97
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro 1094271861, CC 1094271861	
27/08/2021 06:50	Escala del dolor	0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA JULIETH PALACIOS BEJARANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013590692, CC 1013590692	
27/08/2021 07:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
27/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	53
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
27/08/2021 09:39	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro 1026599781, CC 1026599781	
27/08/2021 11:28	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
27/08/2021 11:54	PA Sistólica (mmhg)	137
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JESSICA ALEJANDRA MACHUCA AVILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1031146336, CC 1031146336	
27/08/2021 12:25	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: ANDERSON STEVEN VALERO CORDOBA, RADIOLOGIA, Registro 1033776484, CC 1033776484	
27/08/2021 15:15	PA Sistólica (mmhg)	161
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Modo de ventilación	(VCV) Ventilacion controlada por volumen
	Método de administración	Máscara Simple
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:25	PA Sistólica (mmhg)	137
	PA Diastólica (mmhg)	37
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	29
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:35	PA Sistólica (mmhg)	93
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	67
	Pulso (Pulsa/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	29
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:45	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Pulso (Pulsa/min)	65
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	29
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 15:45	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 15:55	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Pulso (Pulsa/min)	47
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	29
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:05	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:15	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Pulso (Pulsa/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:25	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:35	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	62
	Pulso (Pulsa/min)	57
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	27
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:45	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 16:45	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Pulso (Pulsa/min)	59
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 16:45	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 16:55	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Pulso (Pulsa/min)	60
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventilador Mecánico (S55208)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 17:05	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Pulso (Pulsa/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:10	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	58
	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 17:15	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Pulso (Pulsa/min)	47
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	27
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:20	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 17:25	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	41
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	57
	Pulso (Pulsa/min)	47
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	26
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:30	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 17:35	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Pulso (Pulsa/min)	51
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	26
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:45	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	50
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	26
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 17:55	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Pulso (Pulsa/min)	58

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526	
27/08/2021 18:05	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Pulso (Pulsa/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:15	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Pulso (Pulsa/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:25	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Pulso (Pulsa/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:30	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	55
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	No evaluable

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Método de administración	Ventilador Mecánico (S55208)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233895919, CC 1233895919	
27/08/2021 18:35	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:35	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	100
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	51
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventilador Mecánico (S55208)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 18:45	PA Sistólica (mmhg)	117
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 18:55	PA Sistólica (mmhg)	100

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Pulso (Pulsa/min)	49
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324	
27/08/2021 19:05	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Pulso (Pulsa/min)	55
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:15	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Pulso (Pulsa/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:25	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:35	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	56

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 19:35	PA Sistólica (mmhg)	155
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	98
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	100
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	53
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventilador Mecánico (S55208)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 19:50	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Pulso (Pulsa/min)	54
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	26
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	52
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:10	PA Sistólica (mmhg)	104

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Pulso (Pulsa/min)	54
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	26
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:20	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:30	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	62
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:40	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	44
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	65
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 20:45	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Temperatura (°C)	36.5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	100
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventilador Mecánico (S55208)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 20:50	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	56
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	27
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Pulso (Pulsa/min)	58
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	50
	CO2 al final de la espiración (L/min)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 21:10	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Pulso (Pulsa/min)	62
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma pulso	Radial Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574	
27/08/2021 21:47	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Pulso (Pulsa/min)	78
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Lugar toma pulso	Braquial Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	No evaluable
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488	
27/08/2021 22:22	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Pulso (Pulsa/min)	57
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Lugar toma pulso	Oximetría de pulso
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 22:31	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	98
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 23:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	85
	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 23:10	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	52
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340	
27/08/2021 23:45	Escala del dolor	3
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	35.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	4
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 00:45	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
28/08/2021 01:00	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 02:30	Escala del dolor	6
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 03:46	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
28/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	117
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	35.8
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 05:00	Escala del dolor	6
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 05:22	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEPHANY JIMENEZ OSPINA, FISIOTERAPIA, Registro 1233690816, CC 1233690816	
28/08/2021 06:00	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 06:03	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	111
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
28/08/2021 06:14	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388	
28/08/2021 06:38	PA Sistólica (mmhg)	152
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	27
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	100
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	70
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	8
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 06:41	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388	
28/08/2021 07:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	5
	Método de administración	Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: HELEN LILIANA HENAO ROMEO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013663054, CC 1013663054	
28/08/2021 07:29	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	35.8
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	1

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 28/08/2021 11:39 ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 1032358734, CC 1032358734, el 28/08/2021 11:39	
28/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 08:36	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	35.8
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	No aplica
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Método de administración	Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANDREA VIVIANA BAUTISTA MARTINEZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 53123362, CC 53123362	
28/08/2021 08:42	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 10:00	Escala del dolor	2

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 10:40	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057	
28/08/2021 10:57	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031	
28/08/2021 11:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	70
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 14:10	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
28/08/2021 14:20	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Mascara para oxigeno con reservorio adulto (S55203)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
	Nota aclaratoria Fecha: 28/08/2021 14:51 paciente ingresa a las 13:00 Firmado por: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 15:00	Escala del dolor	2

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: GURIELA IBETH PATERNINA CRISTOPHER, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67003832, CC 67003832	
28/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	95
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ANDREA RAMIREZ ROBLES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019112791, CC 1019112791	
28/08/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 19:22	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro 1094976061, CC 1094976061	
28/08/2021 19:30	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ZARELLA ANTEZANA BUENO, MEDICINA GENERAL, Registro 1014241100, CC 1014241100	
28/08/2021 19:56	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736	
28/08/2021 19:59	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro 52818727, CC 52818727	
28/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	88
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	84
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 22:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
28/08/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 00:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	252
	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 02:45	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 03:02	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MAYERLY ORTIZ VERGARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233489674, CC 1233489674	
29/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 05:53	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	1
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 29/08/2021 05:55 DINIMO JOSE BOLIVAR SAENZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 80202482, CC 80202482, el 29/08/2021 12:38	
29/08/2021 06:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	198
	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MARTHA CRISTINA VARGAS FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51969607, CC 51969607	
29/08/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 09:19	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
29/08/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 10:07	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
29/08/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 12:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	83
	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	83
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	100
	Temperatura (°C)	36.7
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	83
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	100
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CAMILA ANDREA CHACON CUSGUEN, FISIOTERAPIA, Registro 1032466027, CC 1032466027	
29/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	140

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36.
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: SANDRA PAOLA HERNANDEZ VELASCO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 53075361, CC 53075361	
29/08/2021 19:12	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	27
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	89
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	1
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: ALFONSO BARON SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018453023, CC 1018453023	
29/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 20:30	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	117
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 22:00	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
29/08/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 00:22	Escala del dolor	0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953	
30/08/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	83
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	167
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 05:45	PA Sistólica (mmhg)	167
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Escala del dolor	1
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 30/08/2021 05:48 HERNAN FELIPE CORTES FONSECA, CIRUGIA GENERAL, Registro 1019029017, CC 1019029017, el 30/08/2021 09:59	
30/08/2021 06:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	84
	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.7
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 06:02	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953	
30/08/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.7
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YULY MARCELA REYES MUNOZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010232454, CC 1010232454	
30/08/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	84
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 08:32	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
30/08/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 09:16	Escala del dolor	0

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
30/08/2021 09:50	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
30/08/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	80
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JEISSON FARID MARIÑO LIZARAZO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1018501674, CC 1018501674	
30/08/2021 13:05	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 13:18	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	81
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: RUTH MIREYA GARCIA ANGARITA, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 40371060, CC 40371060	
30/08/2021 13:37	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro 53094840, CC 53094840	
30/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	159
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	107
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 14:23	PA Sistólica (mmhg)	159
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	107

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JUANITA MARULANDA VERA, MEDICINA GENERAL, Registro 1018502399, CC 1018502399	
30/08/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	95
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	154

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	84
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	107
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 18:01	PA Sistólica (mmhg)	150
	PA Diastólica (mmhg)	80
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	103
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	60
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 18:58	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1012409953, CC 1012409953	
30/08/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JAZMIN CASTRO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52460359, CC 52460359	
30/08/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	175
	PA Diastólica (mmhg)	85
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	115

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: CARMELINA SOSA LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 28682160, CC 28682160	
30/08/2021 19:16	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	85
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	105
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: PAULA ZARELLA ANTEZANA BUENO, MEDICINA GENERAL, Registro 1014241100, CC 1014241100	
30/08/2021 20:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JULIAN GONZALEZ, ENFERMERIA, Registro 7572492, CC 7572492	
30/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	143
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JAZMIN CASTRO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52460359, CC 52460359	
30/08/2021 20:06	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LICED YURANY CORREDOR SILVA, FISIOTERAPIA, Registro 1026267736, CC 1026267736	
30/08/2021 20:56	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LUZ HELENA HENAO QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 24575414, CC 24575414	
30/08/2021 21:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
30/08/2021 21:18	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
30/08/2021 23:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
30/08/2021 23:14	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896	
30/08/2021 23:33	Escala del dolor	0

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
31/08/2021 00:55	PA Sistólica (mmhg)	144
	PA Diastólica (mmhg)	97
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	112
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	3
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 01:20	PA Sistólica (mmhg)	158
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	104
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	87
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	8
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 01:30	Escala del dolor	5
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896	
31/08/2021 02:00	Escala del dolor	7
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Nota aclaratoria Fecha: 31/08/2021 03:23 Se revisa radiografia de cadera con fractura transcervical del cuello femoral izquierdo. Por lo anterior se solicita valoración por ortopedia. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar. Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
31/08/2021 02:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	6
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 02:26	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
	Nota aclaratoria Fecha: 31/08/2021 02:50 Paciente con indciación de acompañante permanente Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
31/08/2021 03:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 03:24	Escala del dolor	7
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896	
31/08/2021 04:00	Escala del dolor	6
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 04:48	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	5
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 04:48	Escala del dolor	4
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JULIANA RAMIREZ GONZALEZ, Interno de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1016099768, el 31/08/2021 05:07 MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856, el 31/08/2021 06:20	
31/08/2021 06:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 06:01	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA PAULA FONTECHA PINZON, Residente de CIRUGIA GENERAL, Registro 1014239337, CC 1014239337, el 31/08/2021 12:02 GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE, CIRUGIA GENERAL, Registro 80158409, CC 80158409, el 31/08/2021 12:02	
31/08/2021 06:32	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	85
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro 1023873896, CC 1023873896	
31/08/2021 07:00	Escala del dolor	No aplica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 07:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 07:00	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARITZA GARZON PARRA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022384333, CC 1022384333	
31/08/2021 07:36	Peso (Kg)	68
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
31/08/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	163
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	105
	Temperatura (°C)	36.
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	85
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	1
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 08:16	Escala del dolor	3
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LAURA PALACIO ECHEVERRI, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1007354752, el 31/08/2021 11:40 JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432, el 31/08/2021 12:13	
31/08/2021 08:52	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA FLOREZ REMOLINA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020795247, CC 1020795247	
31/08/2021 09:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 09:15	Escala del dolor	10
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: JAIME ANDRES TORRES MATIZ, CARDIOLOGIA, Registro 80505626, CC 80505626	
31/08/2021 10:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 10:05	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro 1026599781, CC 1026599781	
31/08/2021 10:05	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro 1026599781, CC 1026599781	
31/08/2021 10:10	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	3
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: OMAR EDUARDO PERDOMO CASTILLO, ANESTESIOLOGIA, Registro 80014338, CC 80014338	
31/08/2021 10:34	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057	
	Nota aclaratoria Fecha: 31/08/2021 11:48 Pacietne con requerimiento de unidad de cuidado intermedio para vigilancia hemodinamica en el momento sin disponibilidad de camas, se inicia tramite de remision Firmado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro 80206057, CC 80206057	
31/08/2021 10:44	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446	
31/08/2021 11:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 11:21	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MONICA MARCELA MORA ORTIZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 63547827, CC 63547827	
31/08/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	1
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 12:16	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169	
31/08/2021 13:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 13:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YESICA LORENA GUERRERO UCHUVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022968458, CC 1022968458	
31/08/2021 13:22	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79724075, CC 79724075	
31/08/2021 13:52	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ARIADNA VELASQUEZ PEREZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019125296, CC 1019125296	
31/08/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36.8

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 14:06	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
31/08/2021 15:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 16:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 16:38	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Escala del dolor	7
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LEIDY TATIANA BAUTISTA CERON, Estudiante de CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 222222222, CC 1125058241, el 31/08/2021 16:40 LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 52696719, CC 52696719, el 31/08/2021 19:04	
31/08/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Temperatura (°C)	36.8
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 18:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 18:53	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHEFRY MILADDY MORALES CASTRILLON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1233690357, CC 1233690357	
31/08/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
31/08/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
31/08/2021 21:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
31/08/2021 22:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
31/08/2021 22:20	Escala del dolor	7
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro 80791898, CC 80791898	
31/08/2021 23:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
31/08/2021 23:23	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388	
31/08/2021 23:35	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LUIS EDUARDO SILVA DIAZ GRANADOS, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 118114/2011, CC 80822534	
31/08/2021 23:36	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LUIS EDUARDO SILVA DIAZ GRANADOS, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 118114/2011, CC 80822534	
01/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	155
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Temperatura (°C)	35.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
01/09/2021 00:25	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1022381388, CC 1022381388	
01/09/2021 00:30	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
01/09/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	151
	PA Diastólica (mmhg)	74

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 01:34	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ALEX JULIAN BOHORQUEZ HERRAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012440286, CC 1012440286	
01/09/2021 01:41	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 79733036, CC 79733036	
01/09/2021 01:45	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	2
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro 52496483, CC 52496483	
01/09/2021 02:02	PA Sistólica (mmhg)	137
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	93
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	157
	PA Diastólica (mmhg)	81
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	106
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 05:54	Escala del dolor	1
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JOSE DANIEL PINEROS BARRERA, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1010111306, el 01/09/2021 11:17 MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856, el 01/09/2021 11:17	
01/09/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	158
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	102
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
01/09/2021 07:00	Escala del dolor	1
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286	
01/09/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 08:19	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
01/09/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 09:49	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
01/09/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	152
	PA Diastólica (mmhg)	59

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	81
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 11:10	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 12:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286	
01/09/2021 12:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	60
	Observaciones Glucometria	bolo de DAD al 10%
	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	63
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	87
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 12:09	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432	
01/09/2021 12:28	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Escala del dolor	2
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro 52696719, CC 52696719	
01/09/2021 12:39	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
01/09/2021 12:39	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: DANILO AUGUSTO ORTIZ JEREZ, PSIQUIATRIA, Registro 91159432, CC 91159432	
01/09/2021 13:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YEINS YOHANA ATENCIO ALTAMIRANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1067928534, CC 1067928534	
01/09/2021 13:59	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146	
01/09/2021 14:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	81
	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 14:15	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: GUSTAVO ALEJANDRO PALOMINO ARIZA, CARDIOLOGIA, Registro 13959554, CC 13959554	
01/09/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	147
	PA Diastólica (mmhg)	78

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	101
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 17:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	146
	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	13
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 18:02	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79724075, CC 79724075	
01/09/2021 19:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
01/09/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	13
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: INGRID MARCELA TABARES LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52918871, CC 52918871	
01/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
01/09/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	20
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
01/09/2021 22:34	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: YESENIA GISELLA LEON MUÑOZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1014214499, CC 1014214499	
01/09/2021 23:00	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 00:00	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	112
	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	88
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 05:10	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: STEFANIA GONZALEZ LOPEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1136911717, el 02/09/2021 05:12 DIEGO HINCAPIE CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19302949, CC 19302949, el 02/09/2021 10:47	
02/09/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	127
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRID JELISSA MARTINEZ ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030526650, CC 1030526650	
02/09/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286	
02/09/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	127

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	87
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 09:01	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	26
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 09:48	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
02/09/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA PAOLA GALVAN CARRASCAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024529322, CC 1024529322	
02/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	
02/09/2021 11:35	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	142
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	
02/09/2021 11:54	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286	
02/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	87
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	17
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	71
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	
02/09/2021 12:18	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
02/09/2021 13:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ALBA TIQUE TIQUE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39659238, CC 39659238	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
02/09/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	36
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: INGRI PAOLA NEME TRIANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023903012, CC 1023903012	
02/09/2021 14:05	PA Sistólica (mmhg)	134
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ALBA TIQUE TIQUE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39659238, CC 39659238	
02/09/2021 14:14	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	69
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: PAOLA ANDREA CORTES SUAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1097729954, CC 1097729954	
02/09/2021 16:23	Escala del dolor	No aplica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169	
02/09/2021 16:35	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	78
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	No
	Modo de ventilación	(VCV) Ventilacion controlada por volumen
	Volumen Corriente (Ml)	450
	Presión al final espiración (PEEP) (cmH2O)	6
	Frecuencia ventilador (Respi/min)	15
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 16:35	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299	
02/09/2021 16:38	Escala del dolor	2
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: LUISA FERNANDA PARDO BORDA, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1000836288, el 02/09/2021 16:41 ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169, el 02/09/2021 19:30	
02/09/2021 16:45	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	CO2 al final de la espiración (L/min)	33
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 16:55	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	57
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	CO2 al final de la espiración (L/min)	33
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:00	PA Sistólica	120
	PA Diastólica	45
	Presión arterial media (PAM)	70
	Pulso	61
	Temperatura	36
	Frecuencia Respiratoria (FR)	61
	Fracción inspirada de oxígeno	28
	Saturación de oxígeno (SpO2)	87
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA VIVIANA MARTINEZ BRICENO, ENFERMERIA, Registro 1019065728, CC 1019065728	
02/09/2021 17:05	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:15	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	49
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	73
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	67

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:25	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:30	PA Sistólica	115
	PA Diastólica	44
	Presión arterial media (PAM)	67
	Pulso	61
	Temperatura	36
	Frecuencia Respiratoria (FR)	61
	Fracción inspirada de oxígeno	28
	Saturación de oxígeno (SpO2)	87
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA VIVIANA MARTINEZ BRICENO, ENFERMERIA, Registro 1019065728, CC 1019065728	
02/09/2021 17:35	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:45	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	70
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 17:55	PA Sistólica (mmhg)	121
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	64
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:00	PA Sistólica	113
	PA Diastólica	41
	Presión arterial media (PAM)	65
	Pulso	62
	Temperatura	36
	Frecuencia Respiratoria (FR)	62
	Fracción inspirada de oxígeno	28
	Saturación de oxígeno (SpO2)	87
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MONICA VIVIANA MARTINEZ BRICENO, ENFERMERIA, Registro 1019065728, CC 1019065728	
02/09/2021 18:05	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	71
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	65
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:15	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	47
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	74
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	62
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
02/09/2021 18:25	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:35	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	75
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:40	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Pulso (Pulsa/min)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma pulso	Monitoreo electrocardiografico
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299	
02/09/2021 18:45	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	77
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	60
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	61
	CO2 al final de la espiración (L/min)	32
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 18:53	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299	
02/09/2021 18:54	PA Sistólica (mmhg)	148
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930	
02/09/2021 19:00	PA Sistólica (mmhg)	153
	PA Diastólica (mmhg)	86
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	108
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	108
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 45%, 50 % (S55206)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 19:15	PA Sistólica (mmhg)	146
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	93
	Pulso (Pulsa/min)	72
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Invasiva
	Lugar toma pulso	Oximetría de pulso
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 31%, 35 % (S55205)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MILENA NIÑO SALCEDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1074187810, CC 1074187810	
02/09/2021 19:27	Escala del dolor	0
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169	
02/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	143
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 45%, 50 % (S55206)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 21:00	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 45%, 50 % (S55206)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 21:11	PA Sistólica (mmhg)	146

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	100
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 45%, 50 % (S55206)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1019032035, CC 1019032035	
02/09/2021 22:00	PA Sistólica (mmhg)	101
	PA Diastólica (mmhg)	46
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 45%, 50 % (S55206)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
02/09/2021 22:06	Escala del dolor	2
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	
	Responsable: CARLOS ALFONSO RODRIGUEZ PINEDO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80727490, CC 80727490	
02/09/2021 23:28	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	92
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	96
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Ventury 45%, 50 % (S55206)
	Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ ROJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39645047, CC 39645047	
03/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 01:00	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	69
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 02:00	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	45
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	60
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 03:00	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 04:00	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 05:44	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	88
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Escala del dolor	1
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: NICOLAS CORTES VACA, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1015470097 el 03/09/2021 05:44 JUAN CARLOS NAVARRO ESPINEL, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1015406432, CC 1015406432, el 03/09/2021 09:45	
03/09/2021 06:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 07:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	81
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MILTON WILLIAM MURCIA MURCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 79493934, CC 79493934	
03/09/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro 68246286, CC 68246286	
03/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	88
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 09:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	80
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	88

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 10:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	22
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	88
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 10:12	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
03/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	86
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro 1063599754, CC 1063599754	
03/09/2021 11:00	PA Sistólica (mmhg)	122
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	78
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	11

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	131
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	
03/09/2021 13:00	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	32
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	80
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: KEYLA MARCELA CANEDO JUYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1065610257, CC 10656102571	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
03/09/2021 13:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 14:04	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	14
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	80
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Ubicación: UC INTERMEDIA ORIENTE	
	Responsable: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146	
	Nota aclaratoria Fecha: 03/09/2021 16:57 Paciente con distencion abdominal, ausencia de deposiciones, se palpa abdomen blando, no dolor a la palpacion, sin signos de irritacion peritoneal, se ordena colocacion de sonda orogastrica para descompresion y se ordena proquineticos intestinales para mejorar deposiciones. Firmado por: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro 1047429146, CC 1047429146	
03/09/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	78
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 18:08	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro 52317223, CC 52317223	
03/09/2021 18:40	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	91
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEFANO RODRIGUEZ SANCHEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1024576393, CC 1024576393	
03/09/2021 19:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
03/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
03/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	116
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	79
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
03/09/2021 22:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
03/09/2021 22:59	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155	
03/09/2021 23:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
03/09/2021 23:34	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155	
03/09/2021 23:50	Escala del dolor	6
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
	Nota aclaratoria Fecha: 03/09/2021 23:53 Acompañamiento permanente Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
04/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	143
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 02:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
04/09/2021 04:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 04:28	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANGIE PAOLA PEREZ PEREZ, Interno de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1019138157, el 04/09/2021 04:28 MOHAMED ABDALA ALKHATIB HERNANDEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80928200, CC 80928200, el 04/09/2021 13:44	
04/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.8
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 05:30	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 06:56	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
04/09/2021 07:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 07:27	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	224
	Observaciones Glucometria	se corrigue con 4 UI de glulisina
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155	
04/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	35.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 08:52	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 09:49	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031	
04/09/2021 10:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 10:11	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
	Nota aclaratoria Fecha: 04/09/2021 10:36 no corresponde al paicente Firmado por: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 10:20	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 10:38	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 10:57	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 11:40	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
04/09/2021 13:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 13:34	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 14:02	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 15:04	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SAUL ENRIQUE VARGAS RUBIANO, CIRUGIA GENERAL, Registro 79628471, CC 79628471	
04/09/2021 15:06	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 16:03	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro 1032462031, CC 1032462031	
04/09/2021 16:12	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 16:40	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANDREA FRANCO BETANCOUR, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1130621490, CC 1130621490	
	Nota aclaratoria Fecha: 04/09/2021 18:13 SE HABLA CON MEDICO HOSPITALARIO DE TURNO, QUIEN REFIERE INFORME DE COMPENSAR QUE NO TIENEN ENOXAPARINA POR LO QUE SE FORMULA APIXABAN 2,5 MG CADA 12 HORAS POR 30 DIAS Firmado por: ANDREA FRANCO BETANCOUR, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1130621490, CC 1130621490	
04/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	104
	Temperatura (°C)	35.9
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 17:26	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	84
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA CAROLINA RIVERA DIAZ, Estudiante de MEDICINA INTERNA, Registro 222222222, CC 1068977192, el 04/09/2021 17:32 ALBERTO DE JESUS LLANOS BUSTAMANTE, MEDICINA INTERNA, Registro 1082852884, CC 1082852884, el 04/09/2021 17:34	
04/09/2021 17:26	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
04/09/2021 18:04	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 18:46	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA ROCIO CIPAGAUTA ALFONSO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019102062, CC 1019102062	
04/09/2021 19:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
04/09/2021 20:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
04/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	87

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
04/09/2021 21:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
04/09/2021 22:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
04/09/2021 23:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	72
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	73
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 01:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 02:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 04:00	Escala del dolor	No aplica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	76
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	52
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 05:36	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: KEVIN ANDRES CASTELLANOS HENAO, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1006794636, el 05/09/2021 05:38 JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446, el 05/09/2021 10:59	
05/09/2021 06:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 06:27	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	63
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
05/09/2021 06:29	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA FLOREZ REMOLINA, MEDICINA GENERAL, Registro 1020795247, CC 1020795247	
05/09/2021 06:53	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
05/09/2021 07:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 07:31	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
05/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	139
	PA Diastólica (mmhg)	66
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 09:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 10:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 11:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 12:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 13:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	152
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	57
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 15:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 15:44	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
	Nota aclaratoria Fecha: 05/09/2021 18:31 Se revisan paraclínicos solicitados 05/09/2021 BUN 14.6 Cr 0.73 Leucos 9720 neutros 7680 (79%) linfos 1340 Hb 11.0 Hct 33.9 VCM 98.8 HCM 32.1 PLT 248000 PT 10.6 INR 0.91 PTT 35 Paciente con función renal preservada, con hemoglobina en ascenso, tiempos de coagulación en rangos de normalidad. Se revalora, se encuentra paciente más despierto, sin recurrencia en sangrado, sin repercusión hemodinámica. Por el momento sin conducta médica adicional. Continúa manejo médico instaurado. Firmado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
05/09/2021 16:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro 1020780520, CC 1020780520	
05/09/2021 16:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	159
	PA Diastólica (mmhg)	75
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	103
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	21
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	69
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 18:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 18:43	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: YONARDS ALEJANDRO GUZMAN TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1026593480, CC 1026593480	
05/09/2021 19:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
05/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	85
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	76
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
05/09/2021 21:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
05/09/2021 22:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
05/09/2021 23:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
05/09/2021 23:18	Escala del dolor	No evaluable
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
06/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
06/09/2021 02:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
06/09/2021 03:48	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	79
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	2
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: ANA VICTORIA LANAO MENDEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CC 1019136537, el 06/09/2021 06:09 MARGARITA MARIA MALDONADO MEJIA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 250171-02, CC 52382856, el 06/09/2021 10:58	
06/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	77
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	99
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
06/09/2021 06:20	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	91
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155	
06/09/2021 06:43	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
06/09/2021 07:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	140
	PA Diastólica (mmhg)	83
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	102
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	82
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 09:40	Escala del dolor	3
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro 1050004213, CC 1050004213	
06/09/2021 10:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 10:56	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	4
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA, TERAPIA FISICA, Registro 1127593464, CC 1127593464	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
06/09/2021 11:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 11:50	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	112
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro 1050004213, CC 1050004213	
06/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 12:17	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
06/09/2021 12:56	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
06/09/2021 13:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 13:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	142
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	94
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	72
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 14:40	PA Sistólica (mmhg)	119
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	1.82
	Escala del dolor	0
	Peso (Kg)	68
	Talla (cm)	175
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MANUEL ANDRES GARCIA BOTTIA, MEDICINA INTERNA, Registro 80096842, CC 80096842	
06/09/2021 15:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 16:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
	Nota aclaratoria Fecha: 06/09/2021 17:51 ERRO DE DIGITACION NOTA CORRESPONDIENTE A OTRO PACIENTE, Firmado por: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	132

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	74
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 18:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 18:52	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
06/09/2021 19:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
06/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	75
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
06/09/2021 20:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
06/09/2021 21:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
06/09/2021 22:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
06/09/2021 23:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 00:00	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	70
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 01:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 02:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
07/09/2021 03:35	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: BRYAN ALEXANDER TABARES RODRIGUEZ, Estudiante de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 222222222, CE 1032506848, el 07/09/2021 10:42 JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446, el 07/09/2021 10:45	
07/09/2021 04:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	144
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	97
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	66
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 06:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 06:06	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	80
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro 1014229966, CC 1014229966	
07/09/2021 06:48	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JHONATAN RICARDO CACERES QUEMBA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030606013, CC 1030606013	
07/09/2021 07:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 08:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	88
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 09:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 09:44	Escala del dolor	1
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro 1130638911, CC 1130638911	
07/09/2021 10:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 10:32	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
07/09/2021 10:59	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1019082170, CC 1019082170	
07/09/2021 11:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 11:29	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	107
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro 1130638911, CC 1130638911	
07/09/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	128
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 12:51	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JAIME HUMBERTO FANDIÑO ROZO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 19381446, CC 19381446	
07/09/2021 13:00	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: GABY ALEXANDRA GOMEZ MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1013628224, CC 1013628224	
07/09/2021 13:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 13:03	Escala del dolor	2
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: CARLOS EDUARDO LIZARDO MENDOZA, TERAPIA FISICA, Registro 1127593464, CC 1127593464	
07/09/2021 14:00	PA Sistólica (mmhg)	131
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	89
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	68
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 15:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
07/09/2021 16:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 17:00	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	67
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	24
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	79
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	89
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 17:57	Glicemia por micrométodo (GlUCOMETRIA) (mg/dl)	145
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro 1130638911, CC 1130638911	
07/09/2021 18:00	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 18:20	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA CAMILA ROCHA GOMEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1022364731, CC 1022364731	
07/09/2021 18:50	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: FRANCY NATALY CONDE MORENO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1073690983, CC 1073690983	
07/09/2021 19:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
07/09/2021 20:00	PA Sistólica (mmhg)	150
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (PAM) (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	35.8
	Frecuencia Respiratoria (FR) (Respi/min)	20
	Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min)	77

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	2
	Método de administración	Canula Nasal (S55201)
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
07/09/2021 20:22	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro 1016054155, CC 1016054155	
07/09/2021 21:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	
07/09/2021 21:55	Escala del dolor	0
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
	Nota aclaratoria Fecha: 07/09/2021 22:16 Acompañante identificada como Ninfa Moreno referie paciente ya cuenta con ordenes vigentes, glucometro, medicamentos y tirillas en casa por lo que no se reformula Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380 Nota aclaratoria Fecha: 07/09/2021 22:16 Enoxaparina 40mg SC día **suspendida al egreso** Firmado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro 1047493380, CC 1047493380	
07/09/2021 22:00	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: 4 NORTE ALA OCCIDENTE	
	Responsable: SHARON STEFANIA TRIANA GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030689835, CC 1030689835	

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
22/08/2021 19:48	Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA) Ordenado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032457639, CC 1032457639				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	22/08/2021 20:00		MARIEM LISETH CASTILLO SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro: 1014266542, CC 1014266542	CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

22/08/2021 23:26	Omeprazol 20mg capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 2 DIAS)				
	Ordenado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032457639, CC 1032457639				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	23/08/2021 00:00		ANGIE LISETH TORO MARIN, ENFERMERIA, Registro: 1012374057, CC 1012374057	SALA OBSERVACION B1 - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	24/08/2021 00:00		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

22/08/2021 23:26	Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032457639, CC 1032457639				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	23/08/2021 00:00		ANGIE LISETH TORO MARIN, ENFERMERIA, Registro: 1012374057, CC 1012374057	SALA OBSERVACION B1 - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	23/08/2021 08:00		DEICY ARGENIS PENAGOS CABUYA, ENFERMERIA, Registro: 52542033, CC 52542033	SALA OBSERVACION B1 - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	23/08/2021 16:00		DEISIREE RIVERA BALSECA, ENFERMERIA, Registro: 1090422480, CC 1090422480	SALA OBSERVACION B1 - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

22/08/2021 23:26	Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032457639, CC 1032457639				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/08/2021 00:00		ANGIE LISETH TORO MARIN, ENFERMERIA, Registro: 1012374057, CC 1012374057	SALA OBSERVACION B1 - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/08/2021 08:34	Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 52784092, CC 52784092				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	24/08/2021 00:00		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	24/08/2021 08:00		CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	24/08/2021 14:06		NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

23/08/2021 08:34	Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 52784092, CC 52784092				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/08/2021 00:00		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/08/2021 08:34	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 52784092, CC 52784092				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	24/08/2021 06:00		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/08/2021 17:56	Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Observaciones: 3 gr cada 6 h				
	Justificación: 3 gr cada 6 h				
	Ordenado por: ANDRES MAURICIO NEIRA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro: 1032358734, CC 1032358734				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	23/08/2021 19:44		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	24/08/2021 02:00		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	24/08/2021 08:00		CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	24/08/2021 14:00		NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

23/08/2021 20:08	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1014246998, CC 1014246998				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	23/08/2021 22:00		EDITH LORENA TORRES CORDOBA, ENFERMERIA, Registro: 1032398341, CC 1032398341	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

23/08/2021 20:08	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: si dieta Ordenado por: LAURA DANIELA RUEDA MENDEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1014246998, CC 1014246998				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	24/08/2021 08:00		CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	24/08/2021 14:07		NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

24/08/2021 08:06	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: si dieta Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 5522356(				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	24/08/2021 17:53		NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	No Administrado	25/08/2021 08:00	PTE NADA VIA ORAL	CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	25/08/2021 12:00		CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

24/08/2021 08:06	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 5522356

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	24/08/2021 21:26		ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 1051418089, CC 1051418089	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

24/08/2021 08:06	Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)
	Observaciones: 3 gr cada 6 h
	Justificación: 3 gr cada 6 h
	Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 5522356

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	24/08/2021 20:00		ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 1051418089, CC 1051418089	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	25/08/2021 01:19		ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 1051418089, CC 1051418089	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	25/08/2021 08:00		CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	25/08/2021 14:00		NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 4 Dosis				

24/08/2021 08:06	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 5522356

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	25/08/2021 03:47		ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 1051418089, CC 1051418089	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

24/08/2021 08:06 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 5522356C

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	25/08/2021 00:00		ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 1051418089, CC 1051418089	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

24/08/2021 08:06 — Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 5522356C

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	25/08/2021 00:00		ELEHAZAR JIMENEZ PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 1051418089, CC 1051418089	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	25/08/2021 08:00		CRISTIAN CAMILO JIMENEZ ALFONSO, ENFERMERIA, Registro: 1013628528, CC 1013628528	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	25/08/2021 16:00		NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

25/08/2021 12:02 — Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	26/08/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	26/08/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	26/08/2021 15:51		MARIA FERNANDA GUEVARA GARZON, ENFERMERIA, Registro: 1070622732, CC 1070622732	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

25/08/2021 12:02 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	26/08/2021 15:52		MARIA FERNANDA GUEVARA GARZON, ENFERMERIA, Registro: 1070622732, CC 1070622732	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/08/2021 12:02	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	26/08/2021 06:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

25/08/2021 12:02	Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Observaciones: 3 gr cada 6 h				
	Justificación: 3 gr cada 6 h				
	Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	25/08/2021 20:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	26/08/2021 02:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	26/08/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 12:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

25/08/2021 12:02	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	25/08/2021 20:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
	Total dosis administradas: 1 Dosis

25/08/2021 12:02 — Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: si dieta

Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	25/08/2021 17:42	4ui	NATALIA LEON CASTELLANOS, ENFERMERIA, Registro: 1022383005, CC 1022383005	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	26/08/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 12:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 2 Dosis

26/08/2021 10:51 — Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: si dieta

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	27/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 12:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 1 Dosis

26/08/2021 10:51 — Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	26/08/2021 20:00		LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro: 1094271861, CC 1094271861	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 1 Dosis

26/08/2021 10:51 — Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: 3 gr cada 6 h

Justificación: 3 gr cada 6 h

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	26/08/2021 20:00		LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro: 1094271861, CC 1094271861	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	27/08/2021 02:00		LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro: 1094271861, CC 1094271861	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	27/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 10:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

26/08/2021 10:51	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	27/08/2021 03:54		LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro: 1094271861, CC 1094271861	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

26/08/2021 10:51	Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	27/08/2021 00:00		LUZANA ANDREA FARIA, ENFERMERIA, Registro: 1094271861, CC 1094271861	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	27/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 10:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

27/08/2021 11:30	Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden | **Medicamentos**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/08/2021 02:30	adsinitrado 00+30	CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	28/08/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 12:18		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 2 Dosis				

27/08/2021 11:30 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	28/08/2021 12:17		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

27/08/2021 11:30 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	28/08/2021 05:33		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

27/08/2021 11:30 — Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 02:00	paciente sin via oral	CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

27/08/2021 11:30 — Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: si dieta

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis no administrada	28/08/2021 12:17		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

27/08/2021 21:30	AMPICILINA SODICA 1g de base polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 3 DIAS)				
	Ordenado por: DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 80819992, CC 80819992				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	27/08/2021 22:45	- Causa de cancelación: ERROR EN DIGITACION	DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 80819992, CC 80819992	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

28/08/2021 06:16	Salbutamol Sulfato 100mcg/Puff (20mg/200puff) Aerosol Suspension Para Inhalar (4 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Observaciones: paciente con sibilancias hacer rescate ahora				
	Justificación: paciente con sibilancias hacer rescate ahora				
	Ordenado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022381388, CC 1022381388				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	28/08/2021 06:16	- Causa de cancelación: ERROR EN DIGITACION	ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022381388, CC 1022381388	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

28/08/2021 06:16	Salbutamol Sulfato 100mcg/Puff (20mg/200puff) Aerosol Suspension Para Inhalar (4 PUFF, INHALADA, AHORA, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022381388, CC 1022381388				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	29/08/2021 06:16		admon admon , CC 99999	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

28/08/2021 06:40	Ipratropio Bromuro 0.02mg/Puff (4mg/200puff) Aerosol Solucion Para Inhalacion (3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022381388, CC 1022381388				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	28/08/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	CANCELADO	28/08/2021 10:39	- Causa de cancelación: TRASLADO DEL PACIENTE	BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden: 28/08/2021 10:48

Medicamentos: Oxigeno Máscara de no Reinhalación 10 Lt (10 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA)

Observaciones: Administrar Oxigeno Máscara de no Reinhalación 10 Litros/Hora para 24 Horas

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/08/2021 11:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	28/08/2021 13:40	OK	STEFANNY LORENA HENAO ANGARITA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1094937824, CC 1094937824	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 2 Dosis

Fecha de la orden: 28/08/2021 14:15

Medicamentos: Salbutamol Sulfato 100mcg/Puff (20mg/200puff) Aerosol Suspension Para Inhalar (4 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 07:39		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 28/08/2021 14:15

Medicamentos: Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/08/2021 16:00		ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro: 1094976061, CC 1094976061	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 00:00		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 07:38		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 11:06	Doble formulacion	JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 3 Dosis

Fecha de la orden: 28/08/2021 14:16

Medicamentos: AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	28/08/2021 16:00		ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro: 1094976061, CC 1094976061	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	29/08/2021 00:00		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	29/08/2021 07:38		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 11:15	Doble formulacion	JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

28/08/2021 14:16	Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	29/08/2021 00:00		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 07:38		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 10:00	Doble formulacion	JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 2 Dosis				

28/08/2021 14:16	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (6 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: si dieta

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	29/08/2021 01:59	no se administra porque previo horario se administró insulina glargina 16 UI.	ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 11:16	Doble formulacion	JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

28/08/2021 14:16	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (16 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	29/08/2021 00:00		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

28/08/2021 14:16 — Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/08/2021 16:00		ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro: 1094976061, CC 1094976061	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 00:00		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 07:38		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 11:18	Doble formulacion	JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

28/08/2021 14:16 — Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: 3 gr cada 6 h

Justificación: 3 gr cada 6 h

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	28/08/2021 22:00	se administra 3gr de ampicilina +100cc de solucion salina para paso en 1 hora	ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 04:00	se administra dosis de ampicilina sulbactam 3gr +100 cc de solución salina par apaso a 1 hora	ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 10:00		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 11:18		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

28/08/2021 14:16 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	29/08/2021 05:38		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

28/08/2021 14:16	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR - ENOXAPARINA 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	28/08/2021 20:00		ERIKA CRISTINA DUEÑAS GUACA, ENFERMERIA, Registro: 52818727, CC 52818727	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	29/08/2021 07:38		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

29/08/2021 09:20	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR - ENOXAPARINA 80mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (70 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	29/08/2021 20:00		JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 08:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

29/08/2021 09:20	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 06:00		JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

29/08/2021 09:20	Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: 3 gr cada 6 h Justificación: 3 gr cada 6 h Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	29/08/2021 14:00		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	29/08/2021 20:00	Se administra 3 gr de ampicilina sulbactam en 100cc de SSN	JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	30/08/2021 02:00	Se administra 3 gr de ampicilina sulbactam en 100cc de SSN	JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 08:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

29/08/2021 09:21	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis no administrada	29/08/2021 21:00	no se administra dosis paciente normoglicemico con tendencia a la hipoglicemia	JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

29/08/2021 09:21	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: si dieta Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	No Administrado	29/08/2021 17:00	No se administra dosis de inuslina paciente quién reporte glucometria de de 79 mg/dl	JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	No Administrado	30/08/2021 06:27	no adminitrado glucometria de 81mg/dl	JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	30/08/2021 20:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

29/08/2021 09:21	Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 3 DIAS) Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	29/08/2021 15:47		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	30/08/2021 00:00		JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	30/08/2021 08:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	No Administrado	31/08/2021 00:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	01/09/2021 00:00	Medicamento administrado en 50 cc de SSN al 0,9%.	FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	01/09/2021 00:25		FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

29/08/2021 09:21

AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	29/08/2021 15:48		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	30/08/2021 00:00		JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	30/08/2021 08:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	30/08/2021 16:00		ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro: 1094976061, CC 1094976061	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	31/08/2021 00:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
CANCELADO	01/09/2021 00:32	- Causa de cancelación: ERROR EN DIGITACION	ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022381388, CC 1022381388	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 5 Dosis				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden: 29/08/2021 09:21

Medicamentos: Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt (3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA)

Observaciones: Administrar Oxigeno por Cánula a 3 Litros/Minuto para 24 Horas

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	29/08/2021 10:30	ok	RUTH MYRIAM HERNANDEZ DE AMORTEGUI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51686132, CC 51686132	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	29/08/2021 12:07	ok	RUTH MYRIAM HERNANDEZ DE AMORTEGUI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51686132, CC 51686132	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 2 Dosis

Fecha de la orden: 29/08/2021 09:23

Medicamentos: Ipratropio Bromuro 0.02mg/Puff (4mg/200puff) Aerosol Solucion Para Inhalacion (3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: enviar 1 inhalador

Justificación: enviar 1 inhaladopr

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	29/08/2021 15:48		JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	29/08/2021 20:00		MONICA LORENA MELGAREJO CANTE, TERAPIA FISICA, Registro: 1012409953, CC 1012409953	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 10:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 3 Dosis

Fecha de la orden: 29/08/2021 11:24

Medicamentos: AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	30/08/2021 00:00	Doble formulación	JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 08:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 1 Dosis

Fecha de la orden: 29/08/2021 11:25

Medicamentos: Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	30/08/2021 00:00	Doble formulación	JENNIFER GOMEZ CELIS, ENFERMERIA, Registro: 1010168466, CC 1010168466	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 08:00		JAZMIN GUTIERREZ GUAYARA, ENFERMERIA, Registro: 53094840, CC 53094840	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

30/08/2021 08:35 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 06:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

30/08/2021 08:36 — Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: 3 gr cada 6 h

Justificación: 3 gr cada 6 h

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	30/08/2021 14:00		ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro: 1094976061, CC 1094976061	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	30/08/2021 20:00	Se administra Ampicilina Sulbactam 3 gramos endovenosos diluido en 100cc de SSN 0.9% a pasar en 3 horas por bomba de infusión segun protocolo institucional	JULIAN GONZALEZ, ENFERMERIA, Registro: 7572492, CC 7572492	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	31/08/2021 02:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 4 Dosis				

30/08/2021 08:36 — Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	30/08/2021 20:26	se aplican 18UI subcutáneas	JULIAN GONZALEZ, ENFERMERIA, Registro: 7572492, CC 7572492	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

30/08/2021 08:36 — Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: si dieta

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	31/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 16:24		MARIA FERNANDA GUEVARA GARZON, ENFERMERIA, Registro: 1070622732, CC 1070622732	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 2 Dosis				

30/08/2021 08:36 — AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	30/08/2021 16:00		ANGIE PAOLA GONZALEZ ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro: 1094976061, CC 1094976061	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	31/08/2021 00:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

30/08/2021 08:36 — Ipratropio Bromuro 0.02mg/Puff (4mg/200puff) Aerosol Solucion Para Inhalacion (3 PUFF, INHALADA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	30/08/2021 18:00	Administrado por fisioterapia	JULIAN GONZALEZ, ENFERMERIA, Registro: 7572492, CC 7572492	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	31/08/2021 02:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 10:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

30/08/2021 08:37	Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt (3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA)				
	Observaciones: Administrar Oxigeno por Cánula a 3 Litros/Minuto para 24 Horas				
	Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	30/08/2021 20:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 08:00		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

30/08/2021 09:56	Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 16:00		MARIA FERNANDA GUEVARA GARZON, ENFERMERIA, Registro: 1070622732, CC 1070622732	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

31/08/2021 03:28	Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (0.2 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Observaciones: paciente con fractura de cadera - manejo analgésico				
	Ordenado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro: 1047493380, CC 1047493380				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	31/08/2021 04:00		ZOLANGE SMIT RAMIREZ AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1023873896, CC 1023873896	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	31/08/2021 10:04		LOREN MICHELLE JURADO PACHECO, ENFERMERIA, Registro: 1026599781, CC 1026599781	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 20:00		FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

31/08/2021 10:42 — Oxigeno Cánula Nasal 3 Lt (3 LITRO, INHALADA, CADA HORA ADM OXIGENO, por PARA 1 DIA)
Observaciones: Administrar Oxigeno por Cánula a 3 Litros/Minuto para 24 Horas
Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	31/08/2021 22:00		FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 08:44	ok	RUTH MYRIAM HERNANDEZ DE AMORTEGUI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 51686132, CC 51686132	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 2 Dosis				

31/08/2021 10:42 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)
Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
SUSPENDIDO	31/08/2021 13:25	- Causa de suspensión: CAMBIO DE TRATAMIENTO	OMAR RICARDO HERRERA SANCHEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 79724075, CC 79724075	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

31/08/2021 10:42 — Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)
Observaciones: 3 gr cada 6 h
Justificación: 3 gr cada 6 h
Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	31/08/2021 20:00	Medicamento administrado en 100 cc de SSN al 0,9%.	FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	01/09/2021 02:00	medicamento administrado en 100 cc de solucion salina normal	ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	01/09/2021 08:00	se diluye en 100 ccde ssn.	ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 14:00	se limpia tablero	SOL PEÑATES VILLADIEGO, ENFERMERIA, Registro: 1047384157, CC 1047384157	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

31/08/2021 10:42 — Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	01/09/2021 00:00	Medicamento administrado en 50 cc de SSN al 0,9%.	FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	01/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 16:00	se diluye metoclopramida en 100cc de ssn.	SOL PEÑATES VILLADIEGO, ENFERMERIA, Registro: 1047384157, CC 1047384157	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

31/08/2021 10:42 — AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	01/09/2021 00:00		FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	01/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 16:00		SOL PEÑATES VILLADIEGO, ENFERMERIA, Registro: 1047384157, CC 1047384157	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

31/08/2021 10:42 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 06:00	medicamento administrado	ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

31/08/2021 10:42

Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 22:00		FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

31/08/2021 10:43

Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: si dieta

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	01/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
No Administrado	01/09/2021 10:53		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	01/09/2021 17:00	se limpia tablero	SOL PEÑATES VILLADIEGO, ENFERMERIA, Registro: 1047384157, CC 1047384157	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

31/08/2021 13:29

Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable (5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA)

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	31/08/2021 20:00		FABIAN ANDRES GOMEZ ALMONACID, ENFERMERIA, Registro: 80791898, CC 80791898	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

31/08/2021 19:04

Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: paciente con fractura de cadera - manejo analgésico ajuste

Ordenado por: LINA MARIA PARADA ROMERO, CLINICA DOLOR - CUI. PALIATIVO, Registro: 52696719, CC 52696719

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	31/08/2021 23:28	- Causa de cancelación: ERROR EN DIGITACION	ROSXHANA MARIA ROMERO CARDENAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022381388, CC 1022381388	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

01/09/2021 01:48

Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden | **Medicamentos**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	01/09/2021 02:00	medicamento administrado en 100 cc de solucion salina normal	ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	01/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	01/09/2021 14:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 20:00	SE ADMINISTRA 2 GR VIA INTRAVENOSA	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 4 Dosis				

01/09/2021 08:22 — Lidocaina clorhidrato sin epinefrina 100mg/10mL solucion inyectable x 10mL (10 MILILITRO, INTRATECAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 09:09		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

01/09/2021 09:28 — Potasio cloruro 2meq/mL (20meq/10mL) solucion inyectable (5 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 10:00	se prepara 5ampóllas en 100ccde ssn.	ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

01/09/2021 09:50 — Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: 3 gr cada 6 h

Justificación: 3 gr cada 6 h

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	01/09/2021 14:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Notas aclaratorias

Fecha: 01/09/2021 17:10

diluyo viales en 100cc de solucion salina normal

Firmado por: LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	01/09/2021 20:00	SE ADMINISTRA 3 GR VIA INTRAVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	02/09/2021 02:00	se administra 3 gr via intravenosa diluidos en 100 cc de SSN	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	02/09/2021 08:00	se diluye en 100ccde ssn.	ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

01/09/2021 09:50	Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	02/09/2021 02:00	se administra 2 gr via intravenosa	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	02/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	02/09/2021 20:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

01/09/2021 09:50	Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	01/09/2021 16:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	02/09/2021 01:00	se administra 10 mg via intravenosa	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	02/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

01/09/2021 09:50	AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	01/09/2021 16:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	02/09/2021 01:00	se administra 1 gr via oral	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	02/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

01/09/2021 09:50	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: si dieta Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	02/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis no administrada	02/09/2021 11:51		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

01/09/2021 09:50	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	01/09/2021 22:00	SE ADMINISTRA 18 UI VIA SUB CUTANEA	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

01/09/2021 09:50	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	02/09/2021 06:00	se administra 20 mg via oral	MICHAEL ALFONSO ESPINOSA FORERO, ENFERMERIA, Registro: 1022972379, CC 1022972379	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

01/09/2021 12:46	QueTIAPina 25mg tableta (25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: Dar una tableta en la noche via oral 8pm

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

Justificación: Dar una tableta en la noche via oral 8pm

Ordenado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ JEREZ, PSIQUIATRIA, Registro: 91159432, CC 91159432

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 16:00	administrado por otro profesional se registra para limpiar tablero por traslado	LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 1 Dosis

02/09/2021 09:49

QueTIAPina 25mg tableta (25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: Dar una tableta en la noche via oral 8pm

Justificación: Dar una tableta en la noche via oral 8pm

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	02/09/2021 20:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 1 Dosis

02/09/2021 09:49

Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	02/09/2021 20:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	03/09/2021 01:07		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	03/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 16:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 4 Dosis

02/09/2021 09:49

Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	03/09/2021 00:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

02/09/2021 09:49	AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	03/09/2021 00:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 08:00		ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

02/09/2021 09:50	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Observaciones: si dieta				
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	No Administrado	03/09/2021 08:00	paciente iniciando hasta ahora la tolerancia a la via oral.	ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	No Administrado	03/09/2021 16:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	03/09/2021 18:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

02/09/2021 09:50	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis no administrada	02/09/2021 20:06		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

02/09/2021 09:51	Ampicilina sodica + SULBActam sodico 1+0.5g polvo para inyeccion (3 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)
	Observaciones: 3 gr cada 6 h
	Justificación: 3 gr cada 6 h
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden | **Medicamentos**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	02/09/2021 20:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	03/09/2021 01:08		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 08:00	se diluye en 100ccde ssn.	ARABELSI JEREZ MARCIALES, ENFERMERIA, Registro: 68246286, CC 68246286	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

02/09/2021 09:51 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 06:00		NORMA VIVIANA GALINDO RAMIREZ, ENFERMERIA, Registro: 52045358, CC 52045358	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

02/09/2021 19:27 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: INICIAR A LAS 4 AM

Justificación: ----------

Ordenado por: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 1032378169, CC 1032378169

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	03/09/2021 12:43	- Causa de cancelación: ORDEN SUSPENDIDA	MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

02/09/2021 21:14 — Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: LAURA JOHANNA GOMEZ GOMEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019032035, CC 1019032035

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	03/09/2021 12:42	- Causa de cancelación: FALLECIMIENTO	MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

03/09/2021 10:13 — QueTIAPina 25mg tableta (25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: Dar una tableta en la noche via oral 8pm

Justificación: Dar una tableta en la noche via oral 8pm

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 20:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

03/09/2021 10:13	Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	03/09/2021 15:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	03/09/2021 20:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	04/09/2021 02:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

03/09/2021 10:13	Metoclopramida clorhidrato 5mg/mL (10mg/2mL) solucion inyectable (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	03/09/2021 16:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	04/09/2021 00:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

03/09/2021 10:13	AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	03/09/2021 16:00		LUZ ADRIANA LOZANO SUAREZ, ENFERMERIA, Registro: 52317223, CC 52317223	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	04/09/2021 00:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

03/09/2021 10:14	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: si dieta Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	04/09/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	04/09/2021 16:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	04/09/2021 20:00	se limpai talero	CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

03/09/2021 10:14	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	03/09/2021 22:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

03/09/2021 10:14	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 03:32		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

03/09/2021 10:14	Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)
	Observaciones: INICIAR A LAS 4 AM
	Justificación: ----------
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 16:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

03/09/2021 16:52	Bisacodilo 5mg gragea (5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA)
	Ordenado por: MIGUEL CARLOS MACKENZIE AMOR, MEDICINA GENERAL, Registro: 1047429146, CC 1047429146

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	03/09/2021 20:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 08:00		STEVEN ALBERTO AVILA, ENFERMERIA, Registro: 1032462031, CC 1032462031	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 2 Dosis				

03/09/2021 23:51	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)
	Observaciones: si dieta
	Ordenado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro: 1047493380, CC 1047493380

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis no administrada	04/09/2021 20:00	se limapi tablero	CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 0 Dosis				

03/09/2021 23:51	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)
	Ordenado por: MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro: 1047493380, CC 1047493380

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis no administrada	04/09/2021 21:46	se limpi atablero	CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

04/09/2021 11:41	Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 21:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

04/09/2021 11:41	Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: si dieta Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	06/09/2021 08:00		KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro: 1050004213, CC 1050004213	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis no administrada	07/09/2021 00:00	se limpai tablero	CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

04/09/2021 11:41	Bisacodilo 5mg gragea (5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	04/09/2021 20:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 06:17		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

04/09/2021 11:41	Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA) Observaciones: INICIAR A LAS 4 AM Justificación: ----------

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 15:56		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
04/09/2021 11:41	Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 06:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
04/09/2021 11:41	AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	No Administrado	05/09/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	05/09/2021 08:00		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 15:57		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
04/09/2021 11:45	Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)				
	Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	05/09/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	05/09/2021 08:00		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 15:57		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

04/09/2021 11:46 — Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA)
Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	04/09/2021 20:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
No Administrado	05/09/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
No Administrado	05/09/2021 04:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	05/09/2021 08:00		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	05/09/2021 10:48		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 15:57		JENNIFER NIETO MANRIQUE, ENFERMERIA, Registro: 1020780520, CC 1020780520	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

04/09/2021 17:54 — Trazodona clorhidrato 50mg tableta (25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)
Observaciones: Dar en la noche
Justificación: Dar en la noche
Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	04/09/2021 21:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

05/09/2021 07:38 — Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden: (vacío)

Medicamentos

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	05/09/2021 20:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	06/09/2021 00:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	06/09/2021 03:24		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	06/09/2021 08:00		KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro: 1050004213, CC 1050004213	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	06/09/2021 09:38		KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro: 1050004213, CC 1050004213	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 16:00		LEINIS ALVAREZ CAMACHO, ENFERMERIA, Registro: 1007713447, CC 1007713447	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 5 Dosis

05/09/2021 07:38 Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	06/09/2021 00:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	06/09/2021 08:00		KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro: 1050004213, CC 1050004213	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 16:00		LEINIS ALVAREZ CAMACHO, ENFERMERIA, Registro: 1007713447, CC 1007713447	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 3 Dosis

05/09/2021 07:38 AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden | **Medicamentos**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	06/09/2021 00:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	06/09/2021 08:00		KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro: 1050004213, CC 1050004213	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 16:00		LEINIS ALVAREZ CAMACHO, ENFERMERIA, Registro: 1007713447, CC 1007713447	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 3 Dosis				

05/09/2021 07:38 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 03:24		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

05/09/2021 07:38 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: INICIAR A LAS 4 AM

Justificación: ----------

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 16:00		LEINIS ALVAREZ CAMACHO, ENFERMERIA, Registro: 1007713447, CC 1007713447	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

05/09/2021 07:38 — Bisacodilo 5mg gragea (5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	05/09/2021 20:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 08:00		KAREN PAOLA ZAPATA GARCIA, ENFERMERIA, Registro: 1050004213, CC 1050004213	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
	Total dosis administradas: 2 Dosis

05/09/2021 07:41 — Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	05/09/2021 22:00		JOHANNA PAOLA GUTIERREZ LEON, ENFERMERIA, Registro: 1016054155, CC 1016054155	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 1 Dosis

05/09/2021 07:41 — Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: Previa glucometria

Justificación: Previa glucometria

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	07/09/2021 18:56	- Causa de cancelación: ALTA MEDICA	MARIA CAMILA ROCHA GOMEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1022364731, CC 1022364731	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

06/09/2021 12:29 — Insulina Glulisina 100 Ui/Ml (300ui/3ml) Pen Esfero Precargado Solucion Inyectable (8 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)

Observaciones: Previa glucometria

Justificación: Previa glucometria

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	07/09/2021 08:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Administrado	07/09/2021 13:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 17:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 3 Dosis

06/09/2021 12:29 — Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Terminado por última dosis administrada	06/09/2021 20:52		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

06/09/2021 12:29 — Bisacodilo 5mg gragea (5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA)
Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	06/09/2021 20:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 08:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 2 Dosis				

06/09/2021 12:30 — Heparina de bajo peso molecular - ENOXAPARINA 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) (40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)
Observaciones: INICIAR A LAS 4 AM
Justificación: ----------
Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 16:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

06/09/2021 12:30 — Esomeprazol 20mg tableta (20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA)
Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 05:30		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis				

06/09/2021 12:30 — AcetaMINOfen 500mg tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA)
Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	07/09/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	07/09/2021 08:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 16:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

06/09/2021 12:30	Dipirona 500mg/mL *1g/2mL solucion inyectable (1 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	No Administrado	07/09/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	07/09/2021 08:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 16:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

06/09/2021 12:30	Hidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (0.3 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 4 HORAS, por PARA 1 DIA) Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	No Administrado	06/09/2021 20:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	No Administrado	07/09/2021 00:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	No Administrado	07/09/2021 04:00		CLAUDIA NATALIA SAENZ VIDAL, ENFERMERIA, Registro: 1014229966, CC 1014229966	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Administrado	07/09/2021 08:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	07/09/2021 13:00		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por última dosis administrada	07/09/2021 16:13		LISA MARIA LOPEZ ZAMBRANO, ENFERMERIA, Registro: 1130638911, CC 1130638911	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

Fecha de la orden	Mezclas					
22/08/2021 19:48	Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL (1000 cc ahora)					
	Ordenado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032457639, CC 1032457639					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	22/08/2021 20:09			MARIEM LISETH CASTILLO SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro: 1014266542, CC 1014266542	CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	RECIBIDO/TERMINADO	22/08/2021 20:10			MARIEM LISETH CASTILLO SANCHEZ, ENFERMERIA, Registro: 1014266542, CC 1014266542	CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis					

22/08/2021 23:26	Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL (70 CC/H)					
	Ordenado por: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1032457639, CC 1032457639					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	23/08/2021 06:14	70		LUISA FERNANDA GOMEZ, ENFERMERIA, Registro: 39674107, CC 39674107	SALA OBSERVACION B1 - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Terminado por vencimiento	23/08/2021 23:26		MEDICAMENTO VENCIDO CON DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis					

23/08/2021 08:33	Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL (PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora)					
	Ordenado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 52784092, CC 52784092					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas					
	Terminado por vencimiento	24/08/2021 08:33		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

24/08/2021 08:07	Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL (PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora)					
	Ordenado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Registro: 55223560, CC 55223560					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	25/08/2021 08:07		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	UCI EXPANSION RESPIRATORIA HM - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

25/08/2021 12:01	Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL (PARA 1 DIA, pasar a 70 cc hora)					
	Ordenado por: FABIAN EMIRO ZORRO ZORRO, MEDICINA GENERAL, Registro: 79521242, CC 79521242					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	26/08/2021 12:01		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

25/08/2021 20:14	LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)					
	Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si					
	Ordenado por: MARCO ANTONIO RODRIGUEZ AVELLANEDA, MEDICINA GENERAL, Registro: 95112009, CC 80135935					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	26/08/2021 20:14		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

26/08/2021 10:52	LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)					
	Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si					
	Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170					
	Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por vencimiento	27/08/2021 10:52		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 0 Dosis					

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden: 27/08/2021 11:31

Mezclas: LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	28/08/2021 11:31		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 27/08/2021 15:50

Mezclas: Ketamina Clorhidrato 50mg/Ml (500mg/10ml) Solucion Inyectable (INTRAOPERATORIA)

Justificación: ANESTESIA

Ordenado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro: 25606/2010, CC 27088526

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	27/08/2021 17:50		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 27/08/2021 15:50

Mezclas: Paracetamol (Acetaminofen) 10mg/Ml (1000mg/100ml) Solucion Para Infusion (INTRAOPERATORIA)

Justificación: ANALG POP

Ordenado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro: 25606/2010, CC 27088526

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	27/08/2021 17:50		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	CIRUGIA GENERAL MAYOR - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 28/08/2021 14:17

Mezclas: LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
RECIBIDO/TERMINADO	29/08/2021 07:39			JOHANNA MARITZA GALINDO PEREZ, ENFERMERIA, Registro: 53117684, CC 53117684	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden: 29/08/2021 09:22

Mezclas: LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 1000 MILILITRO BOLO Por DOSIS UNICA, Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Justificación: 1000 bolo

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden: (vacía)

Mezclas

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	31/08/2021 02:32			MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro: 1047493380, CC 1047493380	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

29/08/2021 09:22

LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	30/08/2021 09:22		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

29/08/2021 19:51

Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL (PARA 1 DIA)

Justificación: Bolo de 700 cc ahora

Ordenado por: ALFONSO BARON SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1018453023, CC 1018453023

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	30/08/2021 19:51		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

30/08/2021 08:37

LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	31/08/2021 02:32			MARIA CAROLINA MORENO MATSON, MEDICINA GENERAL, Registro: 1047493380, CC 1047493380	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

31/08/2021 10:45

LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: BERNARDO ISMAEL CAÑON JEREZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 80206057, CC 80206057

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas					
	Administrado	01/09/2021 05:00		medicamento administrado	ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	RECIBIDO/TERMINADO	01/09/2021 07:27			ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
	Total dosis administradas: 1 Dosis					

01/09/2021 01:47	DEXTROSA 10% (500 ML Dextrosa 10% x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA)
	Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si
	Ordenado por: OSCAR JAVIER VICTORINO PERILLA, MEDICINA GENERAL, Registro: 79733036, CC 79733036

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	01/09/2021 05:00		medicamento administrado	ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
RECIBIDO/TERMINADO	01/09/2021 07:28			ALEXANDRA TORRES MESA, ENFERMERIA, Registro: 52496483, CC 52496483	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)
Total dosis administradas: 1 Dosis					

01/09/2021 09:26	DEXTROSA 10% (500 ML Dextrosa 10% x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA)
	Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	02/09/2021 09:26		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-
Total dosis administradas: 0 Dosis					

01/09/2021 09:53	LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)
	Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	02/09/2021 09:53		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-
Total dosis administradas: 0 Dosis					

02/09/2021 09:51	LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)
	Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si
	Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden | **Mezclas**

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	03/09/2021 09:51		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	UC INTERMEDIA ORIENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

02/09/2021 18:58 — Paracetamol (Acetaminofen) 10mg/Ml (1000mg/100ml) Solucion Para Infusion (1)

Ordenado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro: 7226930, CC 7226930

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	02/09/2021 20:58		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

02/09/2021 18:58 — Dihidromorfona clorhidrato 2mg/mL solucion inyectable (1)

Ordenado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro: 7226930, CC 7226930

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	02/09/2021 20:58		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

03/09/2021 10:26 — LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: MISAEL MAS FUNDORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Registro: 1063599754, CC 1063599754

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	04/09/2021 10:26		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

04/09/2021 17:52 — LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	05/09/2021 17:52		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

05/09/2021 07:42 — LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	06/09/2021 07:42		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

06/09/2021 12:30

LACTATO RINGER (500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 20 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA Vía INTRAVENOSA)

Observaciones: Sujeto Condición Clínica: Si

Ordenado por: DANIELA CALIZ VARGAS, MEDICINA GENERAL, Registro: 1019082170, CC 1019082170

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(ml)	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por vencimiento	07/09/2021 12:30		MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	admon admon , CC 99999	4 NORTE ALA OCCIDENTE - HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM)

Total dosis administradas: 0 Dosis

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 02/09/2021 14:01 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 815103 - Reemplazo Protésico Total Primario Simple De Cadera.

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 02/09/2021 16:25 Guardado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ
Salida del Quirófano: 02/09/2021 19:20 Guardado por: MILENA NIÑO SALCEDO
Inicio de Anestesia: 02/09/2021 16:35 Guardado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR
Finalización de Anestesia: 01/01/0001 17:33 Guardado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR
Inicio de Cirugía: 02/09/2021 17:00 Guardado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ
Finalización de Cirugía: 02/09/2021 18:30 Guardado por: MILENA NIÑO SALCEDO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 02:55
Tiempo de Anestesia (hh:mm): -17712815:-2
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:30

Equipo de Trabajo:
Anestesiólogo, WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR
Cirujano, DRA Huerfano
Instrumentador, YENSY LINETH VERGARA CAMACHO
Auxiliares De Enfermería, JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ.

Registrado por: JHON ESNEIDER COLORADO BERMUDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1012423299, CC 1012423299, el 02/09/2021 19:53

Firmado por: MILENA NIÑO SALCEDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1074187810, CC 1074187810, el 02/09/2021 19:53

Descripciones operatorias

Fecha: 02/09/2021 18:43 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 02/09/2021 14:01 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE
Clínica del Dolor, Paciente Crónico
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos: K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, Diagnóstico Principal - S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR, Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.
Hallazgos: FRACTURA TRANSCERVICAL DE FÉMUR IZQUIERDO

Anestesia
Tipo de anestesia: Regional

Procedimientos realizados: 815201 - 815201 - Reemplazo Parcial De Cadera, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Inferior Izquierda, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: LISTA DE CHEQUEO, ADMINISTRACIÓN DE ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO
PACIENTE EN DECÚBITO LATERAL DERECHO BAJO ANESTESIA REGIONAL
ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON DURAPREP, COLOCACIÓN CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, DURAPREP
INCISIÓN EN TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO IZQUIERDO PARA ABORDAJE POSTEROLATERAL DE CADERA IZQUIERDA, DISECCIÓN PIEL,

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEA, FASCIA LATA GLÚTEO MÁXIMO
EXPOSICIÓN DE MÚSCULOS ROTADORES CORTOS DISECCIÓN DE LOS MISMOS, EXPOSICIÓN DE LA CÁPSULA ARTICULAR, CAPSULOTOMÍA CON EXPOSICIÓN DEL FOCO FRACTURARIO EN EL CUELLO FEMORAL
SE REALIZA OSTEOTOMÍA DEL CUELLO FEMORAL CON SIERRA OSCILANTE. SE PROCEDE A PREPARACIÓN DEL CANAL ENDOMEDULAR CON RASPAS DESDE 0 HASTA 6 ENCONTRANDO ADECUADO PRESS FIT.
SE REALIZA LIBERACIÓN PARCIAL DE LA CÁPSULA Y LABRUM, EXPONIENDO CAVIDAD COTILOIDEA, RESECCIÓN DEL PULVINAR Y LIGAMENTO REDONDO, HEMOSTASIA.
CONSIDERANDO EDAD COMORIBILIDADES DEL PACIENTE ESTADO DE SALUD ACTUAL SE DECIDE HEMIARTROPLASTIA DE CADERA.
SE REALIZA IRRIGACIÓN DEL CANAL ENDOMEDULAR, HEMOSTASIA, SE INSERTA VÁSTAGO DEFINITIVO NO CEMENTADO #6 NUEVAMENTE SE VERIFICA ADECUADO PRESS FIT.
SE INSERTA CABEZA 0 Y COPA BIPOLAR 28X49 CON INESTABILIDAD RESIDUAL, POR LO QUE SE CAMBIA POR PRUEBA 28+4 Y COPA 28*49 CON ADECUADA ESTABILIDAD EN FLEXIÓN EXTNSIÓN Y ROTACIONES.
SE DECIDE COMPONENTE DEFINITIVO SE ACOPLA CABEZA CROMO COBALO 28+4 Y COPA 28*49, SE REALIZA REDUCCIÓN DE LA HEMIARTROPLASTIA SE VERIFICA ADECUADA LONGITUD, ADECUADA ESTABILIDAD LONGITUD.
SE IRRIGA EL ABORDAJE, SE REALIZA REINSERCIÓN DE LOS ROTADORES Y LA CÁPSULA POSTEROLATERAL CON ETHIBOND AL TROCÁNTER MAYOR, SE VERIFICA HEMOSTASIA, SE APLICA ÁCIDO TRANEXAMICO LOCAL PARA FAVORECER HEMOSTASIA, SE INFILTRA LA CÁPSUAL CON LIDOCAÍNA + MORFINA PARA ANALGESIA.
SE CIERRA LA FASCIA, SE APLICA VANCOMICINA ENCIMA DE LA MISMA.
SE CIERRA EL TEJIDO GRASO, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON VICRYL, PIEL CON PROLENE.
SE CUBRE CCON APÓSITOS ESTÉRILES
NO COMPLICACIONES

MATERIAL CASA COMERCIAL STRYKER
UHR BIPOLAR COPA LINER 28*49 #1
CABEZA CROMO COBALTO LFIT 28+4 #1
ACCOLADE II VÁSTAGO #6 132° #1

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 300
Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: AMPICILINA SULBACTAM
Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: -QUEDA HOSPITALIZADO PARA MANEJO DEL POSTOPERATORIO CIRUGÍA MAYOR DE ORTOPEDIA.
-ANALGESIA: (SI TIENE CATETER CONTINUAR POR CLÍNICA DEL DOLOR.)
ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 50 MG IV CADA DIA
-O2 POR CÁNULA POR HOY, RETIRO MAÑANA
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
-TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 40 MG/DÍA. INICIAR A LAS 6 AM
-OMEPRAZOL 20 MGS, 1 TABLETA AL DÍA
-TOMAR HEMOGRAMA EN 6 HORAS Y REPETIR A LAS 24 HORAS DE FINALIZADO EL PROCEDIMIENTO. (TOMAR A LAS ____ DE HOY Y A LAS ____ DE MAÑANA).
- CONCILIACIÓN FARMACOLÓGICO_.
-MANTENER FUNDAS DE COMPRESIÓN INTERMITENTE.
-VIGILAR SIGNOS VITALES, CUANTIFICAR DIURESIS AVISAR CAMBIOS
-POSICIÓN: PACIENTE DEBE PERMANECER CON COJIN ABDUCTOR EN DECÚBITO Y EN SEDENTE. MARCHA CON CAMINADOR Y 2 ACOMPAÑANTES, NO POSICIONAR EN DECÚBITO LATERAL.

MUCHAS GRACIAS.
SE DA INFORMACIÓN A LA ENFERMERA YA QUE SU FAMILIAR NO SE ENCUENTA EN LA INSTITUCIÓN, SE ENTREGAN POR ESCRITO LAS RECOMENDACIONES ESPECIALMENTE LAS REFERENTES AL CUIDADO DE LA HERIDA Y MEDIDAS ANTI LUXACIÓN.

Firmado por: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1032378169, CC 1032378169

REGISTRO DE ANESTESIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

Acto Quirúrgico: 25/8/2021 12:53 Fecha inicio de anestesia: 25/8/2021 13:45 Fecha finalización de anestesia: 25/8/2021 14:12

Fecha: 25/08/2021 14:09 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía urgente, Clasificación ASA: III Urgencia, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 8, Protección Ocular: Ninguno, Posicion del paciente: Decubito Lateral Izquierdo, Con oxígeno: Si, Método de administración: Canula Nasal (S55201), Volumen oxigeno minuto (VM)(L/min): 2, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: Si

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 130, PA Diastólica(mmhg): 78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95, Pulso (Pulsa/min): 49, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 49, CO2 al final de la espiración(L/min): 23, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 2

MEDICAMENTOS : Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 20, Fentanilo citrato 0. 05mg/mL (0. 5mg/10mL) solucion inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 75.

Firmado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553

Fecha: 25/08/2021 14:12 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 134, PA Diastólica(mmhg): 69, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 90, Pulso(Pulsa/min): 63, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63, CO2 al final de la espiración(L/min): 24, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 2

Firmado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553

Acto Quirúrgico: 27/8/2021 11:50 Fecha inicio de anestesia: 27/8/2021 15:15 Fecha finalización de anestesia: 27/8/2021 21:05

Fecha: 27/08/2021 15:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía electiva, Clasificación ASA: II Programada, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 12, Protección Ocular: Oclusion, Posicion del paciente: Decúbito Supino, Con oxígeno: Si, Método de administración: Máscara Simple, Volumen oxigeno minuto (VM)(L/min): 3, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General, Tipo de inducción: Intravenosa

VÍA AÉREA : Clasificación: Fácil, Manejo vía aérea: Tubo Orotraqueal, Cormack: 1, Vía: Oral, Número: 7. 5, Neumotaponador: Si

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: No, Analizador de gases: Si, PAI: No, Potenciales evocados: No, Estimulador nervio periférico: No, Temperatura: No, PVC: No

VENTILACIÓN : Tipo de ventilación: Controlada

Monitoreo ventilatorio : Modo de ventilación: (VCV) Ventilacion controlada por volumen

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 161, PA Diastólica(mmhg): 72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 101, Pulso (Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 92

LÍQUIDOS : LIQUIDOS INGRESO TRANS: 1000

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): USO DE EQUIPOS DE BIOSEGURIDAD PROTOCOLIZADOS
E IDENTIFICA PACIENTE Q INGRESA PARA COLECISTECTOMIA + CPRE. ASA II, AYUNO ADECUADO
SE REVISAN HC, MA D ANEST.
SE EXPLICA TECN ANESTESICA, RIESGOS, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACONES, ENTIENDE Y ACEPTA, SE FIRMA CI
VENAS PERFI EN MSI CON JELCO 18G Y EN MSD COPN JELCO 20G PERMEABLE
MONITORIA BASCIA NO INVASIVA

REPORTE DE CIRUGIA

ANTIBIO CON CEFAZ 2 GR
LISTA D CHEQUEO COMLPETA
INDUCCION EV CON FENTA 150 MCG, KETAM 30 MG, PROPOFOL 80 MG, ROCURONIO 25 MG. LARINGOSCOPIA CORMACK I, IOT ATRAUMATICA SE FIJA TOT 22 CM EN CLD.
PROTECCION OCULAR, POSTURAL, TERMICA Y ELECTRICA.
MANTENIM CON REMIFENT Y SEVORANE
ANALG POP CPN PARACETAMOL 1 GR, HIDROMORF 0. 6 MG.

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 137, PA Diastólica(mmhg): 37, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 93, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 67, Pulso(Pulsa/min): 60, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 70, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 85, Pulso(Pulsa/min): 65, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 140, PA Diastólica(mmhg): 70, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 93, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 101, PA Diastólica(mmhg): 55, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): SE ADM AC TRANEXAMICO 1 GR

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR

REPORTE DE CIRUGIA

Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 108, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 78, Pulso(Pulsa/min): 51, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 95, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 90, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 62, Pulso(Pulsa/min): 57, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 57, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Pulso(Pulsa/min): 59, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 132, PA Diastólica(mmhg): 68, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 89, Pulso(Pulsa/min): 60, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 130, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 86, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al

REPORTE DE CIRUGIA

final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 90, PA Diastólica(mmhg): 41, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 57, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 113, PA Diastólica(mmhg): 58, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 76, Pulso(Pulsa/min): 51, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): SE ADM HIOSCINA 20 MG

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 18:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 67, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 84, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 62, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 80, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

REPORTE DE CIRUGIA

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 116, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 81, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 62, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 79, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 117, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 81, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 73, Pulso(Pulsa/min): 49, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 19:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 114, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 72, Pulso(Pulsa/min): 54, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR

REPORTE DE CIRUGIA

Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 64, Pulso(Pulsa/min): 54, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 104, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 72, Pulso(Pulsa/min): 54, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 105, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 62, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al

REPORTE DE CIRUGIA

final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 108, PA Diastólica(mmhg): 44, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 65, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 114, PA Diastólica(mmhg): 50, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Acto Quirúrgico: 2/9/2021 14:01 Fecha inicio de anestesia: 2/9/2021 16:35 Fecha finalización de anestesia: 1/1/0001 17:33

Fecha: 02/09/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía electiva, Clasificación ASA: III Programada, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 8, Protección Ocular: Oclusion, Posicion del paciente: Decúbito Lateral Derecho, Con oxígeno: No, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General, Tipo de inducción: Intravenosa, Con guía ecográfica: No

VÍA AÉREA : Clasificación: Fácil, Manejo vía aérea: Tubo Orotraqueal, Cormack: 1, Vía: Oral, Número: 7. 5, Neumotaponador: Si, Número Intentos: 1

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: Si, Analizador de gases: Si, PAI: Si, Derivación: d2

VENTILACIÓN : Tipo de ventilación: Controlada

Monitoreo ventilatorio : Modo de ventilación: (VCV) Ventilacion controlada por volumen, Volumen Corriente(Ml): 450, Frecuencia ventilador(Respi/min): 15, Presión al final espiración (PEEP)(cmH2O): 6

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 135, PA Diastólica(mmhg): 78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 94, Oxígeno(L/min): 1

COMPLICACIONES : Hubo complicaciones: No

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): ingresa paciente para reemplazo bipolar de cadera izuierda, se revisa historia clinica pop 30 de agosto de colecistectomia mas cpre intraoperatoria, con sospecha de sca pop por delta de troponinas positivo con aval de cardiologia para cirugia, ant de dm tipo 2 controlado ultima hgb 8. 9 ya tiene gre disponibles, consentimientos firmados, lista de chequeo, reserva de cama en uci, monitoria basica, se realiza bloqueo de fascia iliaca guiado por eco lidocaina 1% bupivacaina 0. 25% volumen de 20 cc, induccion endvenosa propofol 100 mg succinil colina 100 mg remifentanilo 1 mcg/kg iot confirmada posicion, mantenimiento remifentanilo 0. 15 mcg/kg/min sevorane 1. 5, norepinefrina 0. 05 mcg/kg/min ya trae

REPORTE DE CIRUGIA

central de uci, se canaliza linea arterial radializquierda jelco 20, se admon ac tranexamico 1 gr, se piden 2 u de gre.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 112, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 33, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): norepinefrina 0. 1 mcg/kg/min.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 16:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 57, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 33, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 116, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 66, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

TRANSFUSIONES : Momento de la transfusión: Inicio, Componente transfundido (momento inicial): Globulos rojos empaquetados con filtro desleucocitador adultos, Grupo Sanguíneo unidad: O, Rh unidad: Negativo, Nro sello nacional: 1004955, Nro unidad: L100421044140, Fecha vencimiento unidad: 10/01/2021 00:00:00, Prueba cruzada: Si, Temperatura Componente (°C): 36, Volumen unidad (cc): 314, Reacciones adversas: No

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 121, PA Diastólica(mmhg): 49, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 73, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 67, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): norepinefrina 0. 15 mcg/kg/min.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 02/09/2021 17:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 64, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 121, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 64, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

TRANSFUSIONES : Momento de la transfusión: Inicio, Componente transfundido (momento inicial): Globulos rojos empaquetados con filtro desleucocitador adultos, Grupo Sanguíneo unidad: O, Rh unidad: Negativo, Nro sello nacional: 1004949, Nro unidad: L100421044135, Fecha vencimiento unidad: 10/01/2021 00:00:00, Prueba cruzada: Si, Temperatura Componente (°C): 37, Volumen unidad (cc): 272, Reacciones adversas: No

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 47, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 62, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): gasimetria control ph 7. 339 po2 84 pco239 hco3 20 be -4. 91 hgb 9. 8 na 141 k 3. 53 cl115 ca 1. 006 lact menor de 1 se ajustan parametros ventilatorios norequiere mas trasfusion se admon calcio 1 gr.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

REPORTE DE CIRUGIA

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 136, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 141, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): termina crugia se logra destete de norepinefrina seextuba despierto analgesia dexametasona 8 mg dipirona 2 gr dihidromorfona 0. 6 mg paracetamol1 gr.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 27/08/2021 23:13 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 512104-Colecistectomia Por Laparoscopia.

Quirófano: SALA 7

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 27/08/2021 15:00 Guardado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO
Salida del Quirófano: 27/08/2021 21:10 Guardado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA
Inicio de Anestesia: 27/08/2021 15:15 Guardado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO
Finalización de Anestesia: 27/08/2021 21:05 Guardado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA
Inicio de Cirugía: 27/08/2021 15:45 Guardado por: DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO
Finalización de Cirugía: 27/08/2021 20:45 Guardado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 06:10
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 05:50
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 05:00

Equipo de Trabajo:
Cirujano, Dr Mayo
Anestesiólogo, Dra Manjarrez
Instrumentador, Francy Bernal
Auxiliares De Enfermería, DEISY JULIANA CONTRERAS CASTRO
Auxiliares De Enfermería, OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA
Cirujano, GERMAN RODRIGO TORRES ANDRADE.

Registrado por: OMAIRA ALICIA RUIZ DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52284574, CC 52284574, el 27/08/2021 21:32

Firmado por: YULIANA HERNANDEZ OLAYA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007645340, CC 1007645340, el 27/08/2021 23:13

Descripciones operatorias

Fecha: 27/08/2021 21:26 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.
Hallazgos: Sindrome adherencial severo, adherencias visceroparietales y viscerovisceralesVesicula biliar engrozada con multiples adherencias de epiplon mayor, duodeno y colonMultiples calculos en su interiorConducto cistico engrosado de aproximadamente 8 mmArteria cistica de anatomia usualSe asiste procedimiento por parte de servicio de gastroenrterologia quienes realizan esfinterotomia, instrumentacion biliar a repeticion con canastilla dormia y balon de extraccion de litos, extraccion de litos y barro biliar exitosa, colangiografia por oclusion con balon pos instrumentacion negativa para lito residual (no 2)
Se da informacion de la Señora Constanza Clavijo hija del paciente.

Anestesia
Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 512104 - 512104-Colecistectomia Por Laparoscopia, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.
545101 - 545101 - Lisis De Adherencias Peritoneales Vía Laparoscópica, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.
541102 - 541102 - Laparotomía Exploratoria, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.

Descripción operatoria: Inicia procedimieno Dr. Mayo
Elementos de proteccion indicados en pandemia covid 19, revision de consentimientos informados, lista de chequeo, bajo anestesia general, colocacion de cinchas, lavado quirurgico con jabon de clorhexidina y solucion de alcohol, colocacion de sonda vesical con adecuado paso sin embargo se evidencia sangrado por paredes, colocacion de campos quirurgicos, incision infraumbilical con tecnica abierta se introduce trocar de 12 mm y se insufla co2. Se introduce lente con videocamara visualizando hallazgos mencionados, bajo vision directa se introducen trocar de 12 mm epigastrico con tecnica abierta, se realiza laparoscopia por puerto epigastrio evidenciando multiples adherencias las cuales se liberan digitalmente, colocacion de 1 trocar 5 mm en hipocondrio y 1 de 5 mm flanco derecho. Liberacion de adherencias firmes y laxas, diseccion del triangulo de Calot, se identifica conducto cistico, corte parcial en su pared anterior, se canula con sonda nelaton, se asegura con clips y a traves de esta se avanza guia transcistica, que se logra bajo asistencia endoscopica con asistencia del grupo de gastroenterologia, quienes recuperan guia en segunda porcion del duodeno, realizan CPRE intraoperatoria, con extraccion de calculos, sin evidenciar defectos de llenamiento en colangiografia de control.
Se continua con procedimiento laparoscopico, cierre de cistico con dos hemolock dorados proximales uno distal corte entre los mismos, se identifica arteria cistica, se liga con clips dos proximales uno distal, corte entre los mismos. Se identifica sangrado en sitio de adherencias liberadas u lecho hepatico, diseccion cistofundica de la vesicula biliar evidenciando importante sangrado con administracion de 1 gr de acido tranexamico y se realiza hemostasia rigurosa del lecho hepatico con electrocauterio y surgicell nuknit a pesar de lo cual no se logra correguir por lo cual se decide realizar conversion a laparotomia supraumbilical por linea media para control de la hemostasia, diseccion por planos hasta ingresar a cavidad abdominal, se realiza extraccion de especimen, se envia a patologia.
Se revisa lecho hepatico con sangrado en capa se realiza control con electrocauterio y ssn caliente.

Continua procedimiento Dr. Torres-Ayudante Mp Fontecha R3
Se realiza recuento de material quirurgico se informa como completo
Se realiza hemostasia con electrocauterio en lecho hepatico evidenciando adecuado control, se realiza revision de asas intestinales delgadas, lavado de cavidad abdominal y secado de la misma.
Cierre de aponeurosis con PDS 1-0 sutura continua, lavado de herida quirurgica con ssn, cierre de piel con prolene 3-0 sutura intradermica. Se cubre heridas con gasas y fixomull.

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 500
Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: Cefazolina 2 gr iv

Muestra para patología: Si.

Detalle de las muestras patológicas

Lugar	Cantidad	Observaciones
Vesicula biliar	1	patologia

REPORTE DE CIRUGIA

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: Traslado a recuperacion hospitalizacion
Dieta liquida mañana
Lactato de ringer a100 cc hora IV en bomba de infusion
Ampicilina sulbacgam 3 gr iv cada 6 horas
Metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
Acetaminofen 1 gr cada 8 horas
Dipirona 1 gr IV cada 8 horas
Omeprazol 20 mg 24 horas
Conciliacion medicamentosa
Terapia fisica, respiratoria, incentivo respíratorio.
Deambulacion asistida
ss ch control para mañana
Glucometrasi cada 8 horas.

Firmado por: DAVID ALEJANDRO MAYO PATINO, CIRUGIA GENERAL, Registro 80819992, CC 80819992

Fecha: 27/08/2021 19:09 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Descripción operatoria - GASTROENTEROLOGIA

Acto quirúrgico: 27/08/2021 11:50 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

Anestesia
Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 518801 - 518801 - Extracción Endoscópica De Cálculos De Las Vías Biliares Con Esfinterotomia, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.
511000M - 511000 - Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscopica Sod, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia-Contaminada.

Descripción operatoria: COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA
UBICACIÓN: SALA DE CIRUGIA
MOTIVO: COLEDOCOLITIASIS - ABORDAJE CONJUNTO - TECNICA RENDEZ-VOUS
HORA DE INICIO: 17:35
HORA DE TERMINACION: 18:45
ANESTESIOLOGA: DRA.
PROCEDIMIENTO REALIZADO EN SALAS DE CIRUGIA BAJO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, EMPLEO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, CONTEXTO PANDEMIA SARS COV2.
PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIOS Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DE FAMILIAR SE PROCEDE A REALIZAR PROCEDIMIENTO.
PAUSA DE SEGURIDAD.
SE RECIBE AVAL POR PARTE DE GRUPO DE CIRUGIA PARA INICIAR MANEJO CONJUNTO (PACIENTE EN ABORDAJE LAPAROSCOPICO). PACIENTE EN DECUBITO SUPINO. SE INGRESA DE MANERA CUIDADOSA DUODENOSCOPIO POR BOCA Y SE AVANZA HASTA LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO DONDE SE IDENTIFICA PAPILA CON PORO EN REBORDE DE DIVERTICULO Y HUELLA DE COLEDOCO AMPLIA A NIVEL INTRADIVERTICULAR (DIVERTICULO AMPLIO CON ELEMENTO REDONDEADO DE UNOS 12 MM EN SU INTERIOR SIN EVIDENCIA DE COMPLICACION). EQUIPO QUIRURGICO AVANZA GUIA HIDROFILICA A TRAVES DEL CISTICO LA CUAL EMERGE A TRAVES DE PORO PAPILAR SE CAPTURA GUIA HIDROFILICA CON PINZA Y SE EXTRAE A TRAVES DEL DUODENOSCOPIO. SOBRE ELLA SE AVANZA EL ESFINTEROTOMO DE ARCO. COLANGIOGRAFIA: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DILATADA, VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA, COLEDOCO DE 12 MM CON EVIDENCIA DE DEFECTOS DE LLENAMIENTO 10 Y 7 MM EN COLEDOCO. SE PROCEDE A REALIZAR, SOBRE GUIA TRANSCISTICA A DUODENO, ESFINTEROTOMIA LA CUAL RESULTA TECNICAMENTE MUY EXIGENTE POR CUANTO EL ESFINTERTOMO APUNTA A LAS 2 DEL RELOJ, OBLIGANDO A SU RECAMBIO Y OBLIGANDO TAMBIEN A CORTE MILIMETRO A MILIMETRO PARA RESTRINGIRNOS A UN CORTE SEGURO A LAS 11 DEL RELOJ Y LO MAS AMPLIO QUE PERMITE EL ABORDAJE (TECNICAMENTE EXIGENTE COMO SE COMENTO). POSTERIORMENTE, INSTRUMENTACION DE VIA BILIAR CON BALON DE EXTRACCION DE CALCULOS QUE AVANZA SOBRE GUIA

REPORTE DE CIRUGIA

HIDROFILICA Y CANASTILLA DORMIA A VIA BILIAR PROFUNDA; PASES MULTIPLES CON ESTOS DISPOSITIVOS EVIDENCIANDO SALIDA DE LITOS EN MONOBLOQUE Y BARRO BILIAR. POSTERIOR A ELLO SE REALIZA COLAGIOGRAFIA POS INTRUMENTACION POR OCLUSION CON BALON CON BARRIDO DESDE LOS HEPATICOS (SE AVANZO BALON SOBRE UNA SEGUNDA GUIA A VIA BILIAR PROFUNDA) NEGATIVA PARA LITO RESIDUAL Y SALIDA DE BALON INFLADO Y LIMPIO EN AMBAS OPORTUNIDADES. SE REALIZA LAVADO COPIOSO DE LA VIA BILIAR. NO SANGRADO RESIDUAL, NO COMPLICACIONES. GRUPO QUIRURGICO CONTINUA MANEJO.
FLUOROSCOPIA
PANCREATOGRAMA: NO. NO INGRESO DE GUIA AL PANCREAS
NO COMPLICACIONES INMEDIATAS.
DIAGNOSTICOS ENDOSCOPICOS:
1. COMPLEJO PAPILAR INTRADIVERTICULAR
2. TECNICA RENDEZVOUS EXITOSA (AVANCE DE GUIA HIDROFILICA VIA TRANSCISTICA Y EMERGENCIA TRASPAPILAR CON CAPTURA VIA ENDOSCOPICA)
3. COLANGIOGRAFIA: VIA BILIAR INTRAHEPATICA DILATADA, VIA BILIAR EXTRAHEPATICA DILATADA, COLEDOCO DE 12 MM CON EVIDENCIA DE DEFECTOS DE LLENAMIENTO 10 Y 7 MM EN COLEDOCO
4. ESFINTEROTOMIA BAJO ESTRICTOS CRITERIOS DE SEGURIDAD - TECNICAMENTE EXIGENTE
5. INSTRUMENTACION BILIAR A REPETICION CON CANASTILLA DORMIA Y BALON DE EXTRACCION DE LITOS
6. EXTRACCION DE LITOS Y BARRO BILIAR EXITOSA
7. COLANGIOGRAFIA POR OCLUSION CON BALON POS INSTRUMENTACION NEGATIVA PARA LITO RESIDUAL (No 2)
PLAN. SE SOLICITA ESTRICTA VIGILANCIA POS CPRE. ATENTOS A NOVEDADES MEDIANTE LLAMADO.

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: ATENTOS A NOVEDADES.

Firmado por: NADIA PILAR BARRERA RODRIGUEZ, GASTROENTEROLOGIA, Registro 52352344, CC 52352344

REGISTRO DE ANESTESIA

Acto Quirúrgico: 25/8/2021 12:53 Fecha inicio de anestesia: 25/8/2021 13:45 Fecha finalización de anestesia: 25/8/2021 14:12

Fecha: 25/08/2021 14:09 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía urgente, Clasificación ASA: III Urgencia, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 8, Protección Ocular: Ninguno, Posicion del paciente: Decubito Lateral Izquierdo, Con oxígeno: Si, Método de administración: Canula Nasal (S55201), Volumen oxigeno minuto (VM)(L/min): 2, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: Si

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 130, PA Diastólica(mmhg): 78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95, Pulso (Pulsa/min): 49, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 49, CO2 al final de la espiración(L/min): 23, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 2

MEDICAMENTOS : Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 20, Fentanilo citrato 0. 05mg/mL (0. 5mg/10mL) solucion inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 75.

Firmado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553

Fecha: 25/08/2021 14:12 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 134, PA Diastólica(mmhg): 69, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 90, Pulso(Pulsa/min): 63, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63, CO2 al final de la espiración(L/min): 24, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 2

Firmado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553

Acto Quirúrgico: 27/8/2021 11:50 Fecha inicio de anestesia: 27/8/2021 15:15 Fecha finalización de anestesia: 27/8/2021 21:05

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 27/08/2021 15:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía electiva, Clasificación ASA: II Programada, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 12, Protección Ocular: Oclusion, Posicion del paciente: Decúbito Supino, Con oxígeno: Si, Método de administración: Máscara Simple, Volumen oxigeno minuto (VM)(L/min): 3, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General, Tipo de inducción: Intravenosa

VÍA AÉREA : Clasificación: Fácil, Manejo vía aérea: Tubo Orotraqueal, Cormack: 1, Vía: Oral, Número: 7. 5, Neumotaponador: Si

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: No, Analizador de gases: Si, PAI: No, Potenciales evocados: No, Estimulador nervio periférico: No, Temperatura: No, PVC: No

VENTILACIÓN : Tipo de ventilación: Controlada

Monitoreo ventilatorio : Modo de ventilación: (VCV) Ventilacion controlada por volumen

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 161, PA Diastólica(mmhg): 72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 101, Pulso (Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 92

LÍQUIDOS : LIQUIDOS INGRESO TRANS: 1000

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): USO DE EQUIPOS DE BIOSEGURIDAD PROTOCOLIZADOS
E IDENTIFICA PACIENTE Q INGRESA PARA COLECISTECTOMIA + CPRE. ASA II, AYUNO ADECUADO
SE REVISAN HC, MA D ANEST.
SE EXPLICA TECN ANESTESICA, RIESGOS, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACONES, ENTIENDE Y ACEPTA, SE FIRMA CI
VENAS PERFI EN MSI CON JELCO 18G Y EN MSD COPN JELCO 20G PERMEABLE
MONITORIA BASCIA NO INVASIVA
ANTIBIO CON CEFAZ 2 GR
LISTA D CHEQUEO COMLPETA
INDUCCION EV CON FENTA 150 MCG, KETAM 30 MG, PROPOFOL 80 MG, ROCURONIO 25 MG. LARINGOSCOPIA CORMACK I, IOT ATRAUMATICA SE FIJA TOT 22 CM EN CLD.
PROTECCION OCULAR, POSTURAL, TERMICA Y ELECTRICA.
MANTENIM CON REMIFENT Y SEVORANE
ANALG POP CPN PARACETAMOL 1 GR, HIDROMORF 0. 6 MG.

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 137, PA Diastólica(mmhg): 37, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 93, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 67, Pulso(Pulsa/min): 60, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 70, Presión arterial media (PAM)

REPORTE DE CIRUGIA

(mmhg): 85, Pulso(Pulsa/min): 65, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 140, PA Diastólica(mmhg): 70, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 93, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 101, PA Diastólica(mmhg): 55, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): SE ADM AC TRANEXAMICO 1 GR

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 108, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 78, Pulso(Pulsa/min): 51, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 95, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 90, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 62, Pulso(Pulsa/min): 57, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 57, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Pulso(Pulsa/min): 59, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 132, PA Diastólica(mmhg): 68, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 89, Pulso(Pulsa/min): 60, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 130, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 86, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 90, PA Diastólica(mmhg): 41, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 57, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 113, PA Diastólica(mmhg): 58, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 76, Pulso(Pulsa/min): 51, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): SE ADM HIOSCINA 20 MG

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 27/08/2021 17:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 18:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 67, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 84, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 62, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 80, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 116, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 81, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 62, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 79, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 117, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 81, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media (PAM)

REPORTE DE CIRUGIA

(mmhg): 73, Pulso(Pulsa/min): 49, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 19:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 114, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 72, Pulso(Pulsa/min): 54, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 64, Pulso(Pulsa/min): 54, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 27/08/2021 20:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 104, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 72, Pulso(Pulsa/min): 54, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 105, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 62, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 108, PA Diastólica(mmhg): 44, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 65, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 114, PA Diastólica(mmhg): 50, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Acto Quirúrgico: 2/9/2021 14:01 Fecha inicio de anestesia: 2/9/2021 16:35 Fecha finalización de anestesia: 1/1/0001 17:33

Fecha: 02/09/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía electiva, Clasificación ASA: III Programada, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 8, Protección Ocular: Oclusion, Posicion del paciente: Decúbito Lateral Derecho, Con oxígeno: No, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General, Tipo de inducción: Intravenosa, Con guía ecográfica: No

VÍA AÉREA : Clasificación: Fácil, Manejo vía aérea: Tubo Orotraqueal, Cormack: 1, Vía: Oral, Número: 7. 5, Neumotaponador: Si, Número Intentos: 1

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: Si, Analizador de gases: Si, PAI: Si, Derivación: d2

VENTILACIÓN : Tipo de ventilación: Controlada

Monitoreo ventilatorio : Modo de ventilación: (VCV) Ventilacion controlada por volumen, Volumen Corriente(Ml): 450, Frecuencia ventilador(Respi/min): 15, Presión al final espiración (PEEP)(cmH2O): 6

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 135, PA Diastólica(mmhg): 78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 94, Oxígeno(L/min): 1

COMPLICACIONES : Hubo complicaciones: No

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): ingresa paciente para reemplazo bipolar de cadera izuierda, se revisa historia clinica pop 30 de agosto de colecistectomia mas cpre intraoperatoria, con sospecha de sca pop por delta de troponinas positivo con aval de cardiologia para cirugia, ant de dm tipo 2 controlado ultima hgb 8. 9 ya tiene gre disponibles, consentimientos firmados, lista de chequeo, reserva de cama en uci, monitoria basica, se realiza bloqueo de fascia iliaca guiado por eco lidocaina 1% bupivacaina 0. 25% volumen de 20 cc, induccion endvenosa propofol 100 mg succinil colina 100 mg remifentanilo 1 mcg/kg iot confirmada posicion, mantenimiento remifentanilo 0. 15 mcg/kg/min sevorane 1. 5, norepinefrina 0. 05 mcg/kg/min ya trae central de uci, se canaliza linea arterial radializquierda jelco 20, se admon ac tranexamico 1 gr, se piden 2 u de gre.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 112, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 33, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): norepinefrina 0. 1 mcg/kg/min.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 16:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 57, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 77, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 33, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 116, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 66, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

TRANSFUSIONES : Momento de la transfusión: Inicio, Componente transfundido (momento inicial): Globulos rojos empaquetados con filtro desleucocitador adultos, Grupo Sanguíneo unidad: O, Rh unidad: Negativo, Nro sello nacional: 1004955, Nro unidad: L100421044140, Fecha vencimiento unidad: 10/01/2021 00:00:00, Prueba cruzada: Si, Temperatura Componente (°C): 36, Volumen unidad (cc): 314, Reacciones adversas: No

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 02/09/2021 17:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 121, PA Diastólica(mmhg): 49, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 73, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 67, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): norepinefrina 0. 15 mcg/kg/min.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 64, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 121, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 64, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

TRANSFUSIONES : Momento de la transfusión: Inicio, Componente transfundido (momento inicial): Globulos rojos empaquetados con filtro desleucocitador adultos, Grupo Sanguíneo unidad: O, Rh unidad: Negativo, Nro sello nacional: 1004949, Nro unidad: L100421044135, Fecha vencimiento unidad: 10/01/2021 00:00:00, Prueba cruzada: Si, Temperatura Componente (°C): 37, Volumen unidad (cc): 272, Reacciones adversas: No

REPORTE DE CIRUGIA

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 47, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 62, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): gasimetria control ph 7. 339 po2 84 pco239 hco3 20 be -4. 91 hgb 9. 8 na 141 k 3. 53 cl115 ca 1. 006 lact menor de 1 se ajustan parametros ventilatorios norequiere mas trasfusion se admon calcio 1 gr.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 136, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 141, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): termina crugia se logra destete de norepinefrina seextuba despierto analgesia dexametasona 8 mg dipirona 2 gr dihidromorfona 0. 6 mg paracetamol1 gr.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 25/08/2021 15:27 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 511000 - Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscopica Sod.
518801 - Extracción Endoscópica De Cálculos De Las Vías Biliares Con Esfinterotomia.
518902 - Inserción De Dispositivo En Vía Biliar Vía Endoscópica.

Quirófano: SALA ENDOSCOPIA

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 25/08/2021 13:30 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Salida del Quirófano: 25/08/2021 14:12 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Inicio de Anestesia: 25/08/2021 13:45 Guardado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ
Finalización de Anestesia: 25/08/2021 14:12 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

Inicio de Cirugía: 25/08/2021 13:46 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO
Finalización de Cirugía: 25/08/2021 14:07 Guardado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 00:42
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:27
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:21

Equipo de Trabajo:
Anestesiólogo, ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ
Cirujano, JHON GUZMAN CAMACHO
Auxiliares De Enfermería, FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO.

Registrado por: FRANCI TATIANA CHINGATE PRIETO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000061870, CC 1000061870, el 25/08/2021 14:27

Firmado por: ERICA CATERINE ROJAS CARTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1022389976, CC 1022389976, el 25/08/2021 15:27

Descripciones operatorias

Fecha: 25/08/2021 14:07 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Descripción operatoria - GASTROENTEROLOGIA

Acto quirúrgico: 25/08/2021 12:53

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos: Diagnóstico Principal - K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

Anestesia
Tipo de anestesia: Sedación Grado de sedación: III

Procedimientos realizados: 511000M - 511000 - Colangio Pancreatografia Retrograda Endoscopica Sod, Principal No, Vía A, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: Previa explicación de riesgos y beneficios del procedimiento, firma de consentimiento informado, bajo sedación controlada por anestesiología en salas de endoscopia con paciente en decubito lateral izquierdo, se procede a realizar con todos los elementos de protección personal recomendados para la pandemia

Se progresa equipo de duodenoscopia hasta segunda porción de duodeno donde se identifica papila sobre borde de diverticulo, la papila esta abombada con orifiCio papilar orientado hacia el diverticulo, se evidencia aparente calculo en el interior del diverticulo, se intenta cánular selectivamente vía biliar en profundidad en cuatro intentos con papilotomo de arco y ayuda de guía hidrofílica, desde angulos diferentes, sin lograrlo ya que al intentar avanzar la guia, la papila esta pendulante y se hace intradiverticular, se suspende procedimiento.

Complicaciones inmediatas: Ninguna
Ingreso de guía al Páncreas: Ninguna

DIAGNOSTICO:

1. PAPILA PERIDIVERTICULAR ABOMBADA
2. CPRE FALLIDA

NOTA: Puede ser susceptible de Rendez Vous.

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: .

Firmado por: JHON GUZMAN CAMACHO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 79902318, CC 79902318

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

REGISTRO DE ANESTESIA

Acto Quirúrgico: 25/8/2021 12:53 Fecha inicio de anestesia: 25/8/2021 13:45 Fecha finalización de anestesia: 25/8/2021 14:12

Fecha: 25/08/2021 14:09 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía urgente, Clasificación ASA: III Urgencia, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 8, Protección Ocular: Ninguno, Posicion del paciente: Decubito Lateral Izquierdo, Con oxígeno: Si, Método de administración: Canula Nasal (S55201), Volumen oxigeno minuto (VM)(L/min): 2, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: Si

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 130, PA Diastólica(mmhg): 78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 95, Pulso (Pulsa/min): 49, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 49, CO2 al final de la espiración(L/min): 23, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 2

MEDICAMENTOS : Hioscina n butil bromuro 20mg/mL (20mg/mL) solucion inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 20, Fentanilo citrato 0. 05mg/mL (0. 5mg/10mL) solucion inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 75.

Firmado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553

Fecha: 25/08/2021 14:12 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 134, PA Diastólica(mmhg): 69, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 90, Pulso(Pulsa/min): 63, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 16, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 63, CO2 al final de la espiración(L/min): 24, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 2

Firmado por: ADRIANA PATRICIA RIPOLL GONZALEZ, ANESTESIOLOGIA, Registro 33332553, CC 33332553

Acto Quirúrgico: 27/8/2021 11:50 Fecha inicio de anestesia: 27/8/2021 15:15 Fecha finalización de anestesia: 27/8/2021 21:05

Fecha: 27/08/2021 15:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía electiva, Clasificación ASA: II Programada, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 12, Protección Ocular: Oclusion, Posicion del paciente: Decúbito Supino, Con oxígeno: Si, Método de administración: Máscara Simple, Volumen oxigeno minuto (VM)(L/min): 3, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General, Tipo de inducción: Intravenosa

VÍA AÉREA : Clasificación: Fácil, Manejo vía aérea: Tubo Orotraqueal, Cormack: 1, Vía: Oral, Número: 7. 5, Neumotaponador: Si

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: No, Analizador de gases: Si, PAI: No, Potenciales evocados: No, Estimulador nervio periférico: No, Temperatura: No, PVC: No

VENTILACIÓN : Tipo de ventilación: Controlada

Monitoreo ventilatorio : Modo de ventilación: (VCV) Ventilacion controlada por volumen

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 161, PA Diastólica(mmhg): 72, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 101, Pulso (Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 92

LÍQUIDOS : LIQUIDOS INGRESO TRANS: 1000

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): USO DE EQUIPOS DE BIOSEGURIDAD PROTOCOLIZADOS
E IDENTIFICA PACIENTE Q INGRESA PARA COLECISTECTOMIA + CPRE. ASA II, AYUNO ADECUADO
SE REVISAN HC, MA D ANEST.
SE EXPLICA TECN ANESTESICA, RIESGOS, BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACONES, ENTIENDE Y ACEPTA, SE FIRMA CI
VENAS PERFI EN MSI CON JELCO 18G Y EN MSD COPN JELCO 20G PERMEABLE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

MONITORIA BASCIA NO INVASIVA
ANTIBIO CON CEFAZ 2 GR
LISTA D CHEQUEO COMLPETA
INDUCCION EV CON FENTA 150 MCG, KETAM 30 MG, PROPOFOL 80 MG, ROCURONIO 25 MG. LARINGOSCOPIA CORMACK I, IOT ATRAUMATICA SE FIJA TOT 22 CM EN CLD.
PROTECCION OCULAR, POSTURAL, TERMICA Y ELECTRICA.
MANTENIM CON REMIFENT Y SEVORANE
ANALG POP CPN PARACETAMOL 1 GR, HIDROMORF 0. 6 MG.

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 137, PA Diastólica(mmhg): 37, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 93, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 67, Pulso(Pulsa/min): 60, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 70, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 85, Pulso(Pulsa/min): 65, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 15:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 140, PA Diastólica(mmhg): 70, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 93, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 29, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 101, PA Diastólica(mmhg): 55, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): SE ADM AC TRANEXAMICO 1 GR

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 27/08/2021 16:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 108, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 78, Pulso(Pulsa/min): 51, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 95, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 90, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 62, Pulso(Pulsa/min): 57, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 57, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Pulso(Pulsa/min): 59, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 16:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 132, PA Diastólica(mmhg): 68, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 89, Pulso(Pulsa/min): 60, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 130, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 86, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM)

REPORTE DE CIRUGIA

(mmhg): 69, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 90, PA Diastólica(mmhg): 41, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 57, Pulso(Pulsa/min): 47, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 97, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 113, PA Diastólica(mmhg): 58, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 76, Pulso(Pulsa/min): 51, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): SE ADM HIOSCINA 20 MG

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 50, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 17:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: TANIA PATRICIA MANJARRES CAMACHO, ANESTESIOLOGIA, Registro 25606/2010, CC 27088526

Fecha: 27/08/2021 18:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 67, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 84, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 62, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 80, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

REPORTE DE CIRUGIA

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 116, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 81, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 115, PA Diastólica(mmhg): 62, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 79, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 117, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 81, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 18:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 100, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 73, Pulso(Pulsa/min): 49, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: JUAN PABLO CASTAÑEDA ASCUNTAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 1018467324, CC 1018467324

Fecha: 27/08/2021 19:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 114, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Pulso(Pulsa/min): 55, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 72, Pulso(Pulsa/min): 54, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR

REPORTE DE CIRUGIA

Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 19:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 64, Pulso(Pulsa/min): 54, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 106, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 52, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:10 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 104, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 72, Pulso(Pulsa/min): 54, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 26, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:20 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:30 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 105, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 62, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al

REPORTE DE CIRUGIA

final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:40 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 108, PA Diastólica(mmhg): 44, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 65, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 20:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 114, PA Diastólica(mmhg): 50, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 56, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 27, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Fecha: 27/08/2021 21:00 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 102, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Pulso(Pulsa/min): 58, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 12, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 50, CO2 al final de la espiración(L/min): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 98, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: DARIO JOSE PEREA SOLANO, ANESTESIOLOGIA, Registro 91079488, CC 91079488

Acto Quirúrgico: 2/9/2021 14:01 Fecha inicio de anestesia: 2/9/2021 16:35 Fecha finalización de anestesia: 1/1/0001 17:33

Fecha: 02/09/2021 16:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Informacion General : Tipo de Cirugia: Cirugía electiva, Clasificación ASA: III Programada, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 8, Protección Ocular: Oclusion, Posicion del paciente: Decúbito Lateral Derecho, Con oxígeno: No, Premedicado: No

ANESTESIA : Tipo de anestesia: General, Tipo de inducción: Intravenosa, Con guía ecográfica: No

VÍA AÉREA : Clasificación: Fácil, Manejo vía aérea: Tubo Orotraqueal, Cormack: 1, Vía: Oral, Número: 7. 5, Neumotaponador: Si, Número Intentos: 1

MONITOREOS : PANI: Si, Capnografía: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si, Diuresis: Si, Analizador de gases: Si, PAI: Si, Derivación: d2

VENTILACIÓN : Tipo de ventilación: Controlada

Monitoreo ventilatorio : Modo de ventilación: (VCV) Ventilacion controlada por volumen, Volumen Corriente(Ml): 450, Frecuencia ventilador(Respi/min): 15, Presión al final espiración (PEEP)(cmH2O): 6

SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 135, PA Diastólica(mmhg): 78, Presión arterial media (PAM)(mmhg): 97, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC)(Lat/min): 68, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 94, Oxígeno(L/min): 1

COMPLICACIONES : Hubo complicaciones: No

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): ingresa paciente para reemplazo bipolar de cadera izuierda, se revisa historia clinica pop 30 de agosto de colecistectomia mas cpre intraoperatoria, con sospecha de sca pop por delta de troponinas positivo con aval de cardiologia para cirugia, ant de dm tipo 2 controlado ultima hgb 8. 9 ya tiene gre disponibles, consentimientos firmados, lista de chequeo, reserva de cama en uci, monitoria basica, se realiza bloqueo de fascia iliaca guiado por eco lidocaina 1% bupivacaina 0. 25% volumen de 20 cc, induccion endvenosa propofol 100 mg succinil colina 100 mg remifentanilo 1 mcg/kg iot confirmada posicion, mantenimiento remifentanilo 0. 15 mcg/kg/min sevorane 1. 5, norepinefrina 0. 05 mcg/kg/min ya trae

REPORTE DE CIRUGIA

central de uci, se canaliza linea arterial radializquierda jelco 20, se admon ac tranexamico 1 gr, se piden 2 u de gre.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 16:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 112, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 33, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): norepinefrina 0. 1 mcg/kg/min.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 16:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 57, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 33, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 116, PA Diastólica(mmhg): 54, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 66, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

TRANSFUSIONES : Momento de la transfusión: Inicio, Componente transfundido (momento inicial): Globulos rojos empaquetados con filtro desleucocitador adultos, Grupo Sanguíneo unidad: O, Rh unidad: Negativo, Nro sello nacional: 1004955, Nro unidad: L100421044140, Fecha vencimiento unidad: 10/01/2021 00:00:00, Prueba cruzada: Si, Temperatura Componente (°C): 36, Volumen unidad (cc): 314, Reacciones adversas: No

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 121, PA Diastólica(mmhg): 49, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 73, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 67, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): norepinefrina 0. 15 mcg/kg/min.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 96, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

REPORTE DE CIRUGIA

Fecha: 02/09/2021 17:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 69, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 64, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 119, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 70, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 17:55 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 121, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 64, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:05 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 118, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 71, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 65, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

TRANSFUSIONES : Momento de la transfusión: Inicio, Componente transfundido (momento inicial): Globulos rojos empaquetados con filtro desleucocitador adultos, Grupo Sanguíneo unidad: O, Rh unidad: Negativo, Nro sello nacional: 1004949, Nro unidad: L100421044135, Fecha vencimiento unidad: 10/01/2021 00:00:00, Prueba cruzada: Si, Temperatura Componente (°C): 37, Volumen unidad (cc): 272, Reacciones adversas: No

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:15 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 47, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 74, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 62, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): gasimetria control ph 7. 339 po2 84 pco239 hco3 20 be -4. 91 hgb 9. 8 na 141 k 3. 53 cl115 ca 1. 006 lact menor de 1 se ajustan parametros ventilatorios norequiere mas trasfusion se admon calcio 1 gr.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:25 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 48, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609-1**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **4 NORTE ALA OCCIDENTE**		Cama:
Servicio: **HOSPITALIZACION 4 PISO**		

REPORTE DE CIRUGIA

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:35 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 136, PA Diastólica(mmhg): 45, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 75, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

Fecha: 02/09/2021 18:45 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: CIRUGIA GENERAL MAYOR
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: SIGNOS VITALES Y OTROS MONITOREOS : PA Sistólica(mmhg): 141, PA Diastólica(mmhg): 46, Presión arterial media (PAM) (mmhg): 77, Frecuencia Respiratoria (FR)(Respi/min): 15, Ritmo cardiaco: Ritmico, Fracción inspirada de oxígeno(%): 60, Frecuencia cardiaca (FC) (Lat/min): 61, CO2 al final de la espiración(L/min): 32, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 95, Oxígeno(L/min): 1

OBSERVACIONES : Observaciones (Trans): termina crugia se logra destete de norepinefrina seextuba despierto analgesia dexametasona 8 mg dipirona 2 gr dihidromorfona 0. 6 mg paracetamol1 gr.

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Registro 7226930, CC 7226930

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/09/2021

Grupo	Descripción
Patológicos	DM2 IR, Enfermedad ácido péptica
Quirúrgicos	Niega
Hospitalarios	Niega
Trasfusionales	Niega
Alergicos	Niega
Farmacologico	Medicamento: Insulina GLARGina 100UI/ML(300UI /3ML) PEN ESFERO RECARGADO. Dosis: 16. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: CADA 24 HORAS Medicamento: Esomeprazol 20mg tableta. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: CADA 24 HORAS Medicamento: Insulina GLULISINA 100UI/mL (300UI/3mL) PEN esfero precargado. Dosis: 6. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: ANTES DE CADA COMIDA.
Antecedentes Nutricionales	Riesgo Nutricional Medio
Riesgo Cardiovascular	Alto

Fecha: 22/09/2021 15:25 - Ambulatoria - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS - Ubicación: 010 CONSULTORIO CE
Evolución Médica, Consulta Externa - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Control
Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: ORTOPI Y TRUATOLOGIA

PACIETE CON FRACTUA DL FEMUR PROXIMAL IZQUIERDO INRACAPSULAR DE MANEJO CON HEMATROPLSTI DE CADERA

FAMILIAR REFIERE DELIRIUM, LE MNTIENEN ACOSTADO, NO HA INICIADO TERAPIA FISICA
Enfermedad actual: INGRESA EN CAMILLA, SE REAIA VALOCION E MOVILIDA DDE MIEMBROS INFERIORES SE ENCUENTRA LOGRA FLEXION DE CADERA-RODILLA 60-60, NO HAY DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL APARENTE, TIENE BUEN LLENAD CAPILAR DISTAL, LA HERIDA SE ENCUENTRA CICARIZADA Y SIN SIGNS DE INFECCION LOCAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 1

Examen Físico:
Extremidades
Extremidades : DESCRITO EN E ACTUAL.

Diagnósticos: Diagnóstico de ingreso - S720 - FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR (Primario), Fecha de diagnóstico: 02/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, F059 - DELIRIO, NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 01/09/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, I269 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K808 - OTRAS COLELITIASIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K805 - CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLECISTITIS, Fecha de diagnóstico: 28/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, Fecha de diagnóstico: 23/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años, K831 - OBSTRUCCION DEL CONDUCTO BILIAR, Fecha de diagnóstico: 22/08/2021, Edad al diagnóstico: 83 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO
Cita de control: Si Incapacidad: No
Consentimiento informado: No requiere

Análisis del caso: PACINTE CON FRCTURA DE CADERA IZQUIERDA MANEJADA CON ATROPLASTIA DE CADERA CURSAN ADECUADMENTE SIN SIGNOS DEINFECCIN, SE INDICA REHABILITACION FISICA SEDESTACION, BIPDESTACION, ENTRENAMIENTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **010 CONSULTORIO CE**		Cama:
Servicio: **UROLOGIA**		

NOTAS MÉDICAS

EN MACHA CON CAMINADOR, CONTROL EN DOS SEMANAS CON RADIDIOGRAFIA DE CADERA
CONTINUAR MANEJO CONJUTOCON CIRUGIA GENERAL POR PATOLOGIA ABDOMINAL
Plan de manejo: TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
CONTROL ORTOPEDIA EN DOS SEMANAS CON RADIOGRAFIA DE CADERAS
CONTROL CIRUGIA GENERAL

Firmado por: EDGAR ALEJANDRO BLANCO VARGAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80206133, CC 80206133

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **010 CONSULTORIO CE**		Cama:
Servicio: **UROLOGIA**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - REHABILITACION
22/09/2021 15:53
931001 - Terapia Física Integral
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y LIMITACONI FUNCIONAL
TEARPIA FISICA REHABILITACION EN MARCHA CON CAMINADOR, SEDESTACION, TERAPIA EN CASA POR ALTO RIESGO DE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **010 CONSULTORIO CE**		Cama:
Servicio: **UROLOGIA**		

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **83 Años, MASCULINO**		
Identificador único: **1540609**	Responsable: **COMPENSAR EPS**	
Ubicación: **010 CONSULTORIO CE**		Cama:
Servicio: **UROLOGIA**		

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 07-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 10-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 13-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 16-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 19-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 22-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 25-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 28-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 31-10-2021 a las 15:53
- Ambulatoria/Externa - 931001 - Terapia Física Integral para realizar el día 03-11-2021 a las 15:53

Firmado por : EDGAR ALEJANDRO BLANCO VARGAS , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, No. 80206133

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/09/2021 15:25	Escala del dolor	1
	Ubicación: 010 CONSULTORIO CE	
	Responsable: EDGAR ALEJANDRO BLANCO VARGAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 80206133, CC 80206133	

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 17025144	Paciente: HERNANDO CLAVIJO LOZANO	Fecha de nacimiento: 30/09/1937
Estado civil: SOLTERO(A)	Género: Masculino	Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo no clasifica
Teléfono: 3228124807	Dirección: CRA 27 A 1 46	Lugar de residencia: BOGOTA SUR, BOGOTA D.C., BOGOTA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
11/11/2021 19:42	17/11/2021 23:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	E135-DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
22/11/2021 11:07	23/11/2021 17:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	K922-HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Número de ingreso: 1		
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.,BOGOTA,COLOMBIA	Estado civil: SOLTERO(A)	Género: Masculino
Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo no clasifica	Teléfono: 3228124807	Dirección: CRA 27 A 1 46
Lugar de residencia: BOGOTA SUR, BOGOTA D.C., BOGOTA, COLOMBIA		

RESPONSABLE FINANCIERO DE LA ATENCIÓN	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
CC FAMILIAR COMPENSAR	ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 11/11/2021

Grupo	Descripción
Alérgicos	acido acetil salicilico
Patológicos	Diagnóstico: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS - E136
Quirúrgicos	Antecedentes quirúrgicos: Si Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
Farmacológicos	Paciente no toma medicamentos
Transfusionales	niega

Fecha: 11/11/2021 20:40 - Ubicación: CONS MED URGENCIAS
Consulta de urgencias - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: 2 - TRIAGE NARANJA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: "Tiene infectado el pie"
Enfermedad actual: Paciente masculino de 84 años de edad quien ingresa en traslado redonde por ambulancia de emermedica, familiares mal informantes, con antecedente de fractura de cadera hace 2 meses, hipertenso de base, diabetico insulinorrequiriente, epoc oxigenorrequiriente, manifiestan cuadro clínico de 1 mes de evolución de aparición de lesiones acre, a nivel de pie izquierdo, posteriormente eritematosas, posteirores necrótica, asocaido a secreción de material purulento, y fiebre subjetiva, manifeista familiar durante estancia domiciliaria haber recibido esquema de antibióticotera "desconoce antibiótico, no trae hc", con finalización de esquema hace una semana, quien ante persistencia sintomática del cuadro, con episodiso de desorientación e hipoactividad, es redireccionado a urgencias para valoración, al momento paciente sintomático.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Sistema Neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 96/35, Presión arterial media(mmhg): 55
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 95% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 3 - Leve Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Cabeza: normocefalo, pupilas isocóricas normoreactivas, mucosa oral seca.
Torax: ruidos cardiacos ritmicos no soplos ruidos respiratorios sin agregados.
Abdomen: Blando depresible, no doloroso, no signos de irritación
Extremidades: a nivel de MII, se aprecia dispositivo vac a nivel de cara externa de pie, con lesiones acre, tejido necrótico, aparente evidencian material seropurulento?
Neurología; no deficit motor ni sensitivo aparente.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Observación
Consentimiento informado: Si requiere No lo tiene

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓ N DE TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES

Una de las conductas éticas exigidas al profesional de la salud, es la de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes de los riesgos y consecuencias que pueden derivarse del tratamiento sugerido, obteniendo para ello su consentimiento anticipadamente.

FECHA: 11/11/2021 20:35

Yo, Constanza Clavijo identificado (a) con CC No. 51830607 de Bogotá , en calidad de paciente ,

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS MÉDICAS

representante legal del menor de edad o de persona incapaz x , O responsable de paciente que por su condición está impedido para dar el consentimiento ;mediante el presente documento, consiento y autorizo a la CLÍNICA PALERMO y al personal de salud para la realización del o los tratamientos médicos y de procedimientos asistenciales de uso común como: paso de catéter central, colocación de sondas, canalización de venas, colocación catéter periférico, toma de muestras para laboratorio y exámenes de imagenología (radiografías, ecografía, resonancia magnética, tomografía axial computarizada que pueden requerir medios de contraste); instauración de medidas de aislamiento, requeridos durante su estancia en urgencias y hospitalización que fueren solicitados según la condición clínica del paciente, recibiendo previamente explicación de los beneficios y/o complicaciones de estos.

Se informa, que es posible que se requiera la administración de algunos medicamentos para la mejoría de la condición clínica, pero debe recordarse que cualquier medicamento puede causar efectos adversos, que usualmente son leves y manejables, pero ocasionalmente como consecuencia de una respuesta individual de cada paciente, estos efectos pueden producir reacciones adversas graves.

Usted debe saber que el tratamiento ofrecido esta basado en prácticas médicas mundialmente aceptadas en guías médicas y que se ha demostrado que los beneficios de las mismas superan los posibles efectos adversos.

NOMBRE DEL PACIENTE: Hernando Clavijo Lozano

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE : 17025144 **DE** Bogotá
NOMBRE DE QUIEN EMITE EL CONSENTIMIENTO: Constanza Clavijo

PACIENT E RESPONSABLE/TUTOR/CUIDADOR x REPRESENTANTE LEGAL DEL PACIENTE

FIRMA: _____

NOMBRE DEL MEDICO (A): Edwin Fernando Medina Mur

FIRMA: _____

NOMBRE DE LA ENFERMERA (O):

FIRMA: _____

FO-03-PR-PHO-01/V.4/2020-12

Análisis del caso: Paciente masculino de 84 años de edad quien ingresa en traslado redonde por ambulancia de emermedica, familiares mal informantes, con antecedente de fractura de cadera hace 2 meses, diabetico insulinorrequiriente, epoc oxigenorrequiriente, manifiestan cuadro clínico de 1 mes de evolución de aparición de lesiones acre, a nivel de pie izquierdo, posteriormente eritematosas que luego se tornaron necrótica, asocaido a secreción de material purulento, y fiebre subjetiva, manifeista familiar durante estancia domiciliaria haber recibido esquema de antibióticotera con ciprofloxacino y clindamicina por 10 días, con finalización de esquema hace una semana, quien ante persistencia sintomática del cuadro, con episodiso de desorientación e hipoactividad, es redireccionado a urgencias para valoración, al momento paciente con hallazgos descritos, relación presunta de pie diabético WAGNER III, sobreinfección bacteriana?, glucometria 80, quien se comenta paciente con medico familiar de turno, quien indica ingreso para toma de perfil de sofa, estudios complementarios, para definir inicio de cobertura antibiótica y valoración por ortopedia, explico a acompañante de paciente conducta quien manifiesta entender y aceptar.
Plan de manejo: Ingreso
Dieta hipoglucida
Oxigeno por canula nasal para saturación mayor a 88%
Cateter venoso
Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas
Insulina glargina 15 ui noches
Insulina glulisina 5 preprandiales
SS hemograma, bun, creatinina, glicemia, bilirrubinas, gases arteriales, na, k, cl, val ortopedia
CSV AC.

Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 11/11/2021 20:53
Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
11/11/2021 20:56
(890480) Interconsulta Por Especialista En Ortopedia Y Traumatologia

Interna/hospitalización - LABORATORIO
11/11/2021 20:56
(903809) Bilirrubinas Total Y Directa

Interna/hospitalización - LABORATORIO
11/11/2021 22:36
(903110) Acido Lactico [L-Lactato] Semiautomatizado

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
11/11/2021 23:53
Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial

4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Nota aclaratoria

Fecha: 11/11/2021 23:54

Se inicia cobertura antibiótica con piperacilina / tazobactam a razonde 4.5 g iv cada 6 horas por indicación de médico familair de turno, a espera de reporte de paraclínicos para definir requerimeinto de conductas adicionales, pendiente val ortopedia.

Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146

Fecha: 11/11/2021 20:40 - Ubicación: CONS MED URGENCIAS
Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Alérgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
acido acetil salicilico

Patológicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Diagnóstico: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS - E136

Quirúrgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Antecedentes quirúrgicos: Si
Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA
Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA

Farmacológicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Paciente no toma medicamentos

Transfusionales:
Se adiciona(n) el antecedente:
niega

Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 11/11/2021 20:53

Fecha: 12/11/2021 04:05 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: **** Nota de revaloración urgencias ******
Objetivo: Paciente alerta, reactiva, glasgow 15/15

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 98/60, Presión arterial media(mmhg): 72
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 95% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 3 - Leve Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL W - 11/11/2021 23:08:00 p.m.
POCT ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO ARTERIAL W= 1.4 mmol/L
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO). - 11/11/2021 23:07:06 p.m.
Presión barométrica Arterial.= 560.0 mmHg
Temperatura paciente Arterial.= 35 oC
FIO2 Arterial.= 28.0 %
tHb Arterial.= 8.5 g/dl
pH Arterial.= 7.42 --
pHt Arterial.= 7.45 --
pCO2 Arterial.= 32.0 mmHg
PCO2t Arterial.= 29.0 mmHg
pO2 Arterial.= 91.0 mmHg
pO2t Arterial.= 80.0 mmHg
cHCO3 Arterial.= 20.8 mmol/L
cHCO3st Arterial.= 22.5 mmol/L
SO2 Arterial.= 98.9 %
BE Arterial.= -3.2 mmol/L
Beecf Arterial.= -3.7 mmol/L
AaDO2 Arterial.= 27.0 mmHg
aAO2 Arterial.= 0.7 --
Indice Respiratorio Arterial.= 0.3 --
Indice P/F Arterial.= 325.00 mmHg
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 11/11/2021 23:06:08 p.m.
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 19.73 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 80.00 %
LINFOCITOS %= 11.40 %
MONOCITOS %= 7.50 %
EOSINOFILOS %= 0.20 %
BASOFILOS %= 0.20 %
NEUTROFILOS Abs= 15.78 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 2.25 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 1.48 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.04 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.04 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 2.88 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 25.2 %
HEMOGLOBINA= 8.10 g/dl
MCV= 87.5 fl
MCH= 28.1 pg
MCHC= 32.1 g/dl
RDW= 15.90 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 458 x10\S\3/uL

NOTAS MÉDICAS

MPV= 9.3 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente con reporte de paraclínicos de hemograma con marcada leucopcitosis a expensa de neutrofilia, r ecuento plaquetario normal, no hiperlactamia, gases arteriales con equilibrio acido base, no trastorno de la oxigenación, función renal normal, electrolitos normalas, bilirrubina normal, sofa score de 0 puntos, glicemia central normal, paciente en relación de pie diabético wagner?, en plan de valroación por ortpedia, quien por indicación de espcialdiad medica familair, cotninaur antibioticoteraopai con piperacilina / tazobacta, a espera de valoración por espicalidad quirurgica, se explica a paciente y acoimpañante conducta quien manifiesta entender y aceptar

Plan de manejo: Pendiente val ortoepdia
Igual manejo

Justificación de permanencia en el servicio: VER HC

Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 12/11/2021 04:09

Fecha: 12/11/2021 08:11 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Evolución médica - Interconsultante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ***RESPUESTA A INTERCONSULTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***
PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS INGRESA POR EPISODIOS DE DESORIENTACION Y DELIRIO HIPOACTIVO, PICOS FEBRILES Y HERIDA DE PIE DIABETICO CON INADECUADA EVOLUCION, NECROSIS Y SECRECION PURULENTA. INGRESA CON VAC EXTRAINSTITUCIONAL.

ANTECEDENTES:
1. FX DE CADERA HACE 2 MESES
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 IR
3. EPOC
4. HIPERTENSION ARTERIAL PRIMARIA
Objetivo: VER EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/70, Presión arterial media(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno: 95% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 7 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : DELIRIO HIPOACTIVO

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

NOTAS MÉDICAS

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS, CON MULTIPLES COMORBILIDADES Y CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y HERIDA DEL PIE DERECHO CUBIERTA POR VAC NORMOFUNCIONANTE Y CON AREAS DE TEJIDO NECROTICO. EN EL MOMENTO CONSIDERAMOS EVALUAR VIABILIDAD DE LA EXTREMIDAD, POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. POR AHORA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE REVALORARA CON RESULTADOS DE DICHOS ESTUDIOS. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: SS/ CONCEPTO POR CIRUGIA VASCULAR
SS/ RMN PIE DERECHO
SS/ ECO DOPPLER ARTERIAL DE MID

Justificación de permanencia en el servicio: VER NOTA.

Firmado por: IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79945068, CC 79945068, el 12/11/2021 08:14

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

8. anemia de volumenes normales sin criterio transfusional

s/ paciente en compañia de familiar, actualmente dolor controlado, niega sensacion febril al tacto, persiste necrosis en pie izquierdo

o/ paciente en aceptables condiciones generales
c/c mucosa oral semiseca, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, cuello: no ingurgitacion yugular
c/p rscs ritmicos, de bajo tono, rsrs ligermente dismuinuidos en ambos campos pulmonares, sibilancias de final de la espiracion ocasionales, no signos de dificultad respiratoria
abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no se palpan masas o megalias, rsis (+)
extremidades: pulsos pedios disminuidos en intensidad, se evidencia ulcera en talon de pie izquierdo con tejido necrotico cubierta con sistema back con drenaje de contenido seroamarillo, ulcera en cara externa y dorso de pie izquierdo con tejido necrotico sin secrecion con eritema asociado a leve edema, pulsos pedios disminuidos en intensidad
no edema, adecuada perfusion distal
neurologico: conciente, alerta, fuerza 5/5 en las 4 extremidades, sensibilidad conservada, no signos meningeos

analisis
se trata de paciente adulto mayor con antecedentes de ulcera en mii actualmente con sistema back ingresa por cuadro febril cambios de coloracion de ulcera con aparicion progresiva de tejido necrotico fetido, recibio terapia antibiotica oral previa sin mejoria, al examen fisico encuentro pacinte en aceptables condiciones generales, afebril, sin inestabilidad hemodinamica, llama la atencion en paraclinicos la presencia de marcadores de respuesta inflamatoria dados por leucocitosis y neutrofilia, pcr elevada, trastorno hidroelectrolitico dado por hiponatremia euvolemica considero etiologia cronica, anemia de volumenes normales sin criterio transfusional posible origen carencial?, sin otras alteraciones metabolicas asociadas, coomorbilidades controladas, actualmente en cubrimiento ab ante clinica de sobreinfeccion, paciente valorado por ortopedia indica ampliacion de estudios en busca de evaluar etiologias vasculares - infeccion osea (osteomielitis?), por ahor considero continuar igual terapia ab, analgesia, control glucemico con glucometrias, p/ valoracion por cx vascular periferida, s/s valroacion por medicina interna y clinica de heridas, segun resultados de estudios y evolucion clinica definir intervenciones adicionales a seguir, se explica a familiar de paciente (constanza clavijo - hija) situacion actual y conducta a seguir quien refiere entender y aceptar
Objetivo: ya descrito

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/70, Presión arterial media(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 95% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 7 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general :.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: ya descrito

Plan de manejo: ya descrito

Justificación de permanencia en el servicio: ya descrito

Firmado por: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro 80220562, CC 80220562, el 12/11/2021 09:06

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Dieta Hiposódica

Cantidad: 1 Duración: PARA 24 HORAS
Dieta con 2000kcal, baja en sodio, especifique la cantidad de sodio.
Dieta baja en proteínas, sodio, potasio, restricción de líquidos a 1000cc día y baja en carbohidratos simples.
Dieta de 1900 calorías dividas en 6 tiempos de ingesta.

Interna/hospitalización - DIETAS
12/11/2021 09:07
Dieta Hipoglúcida

Cantidad: 1 Duración: PARA 24 HORAS
Dieta con 2000kcal, baja en sodio, especifique la cantidad de sodio.
Dieta baja en proteínas, sodio, potasio, restricción de líquidos a 1000cc día y baja en carbohidratos simples.
Dieta de 1900 calorías dividas en 6 tiempos de ingesta.

Interna/hospitalización - DIETAS
12/11/2021 09:07
Dieta Blanda

Cantidad: 1 Duración: PARA 24 HORAS
Dieta con 2000kcal, baja en sodio, especifique la cantidad de sodio.
Dieta baja en proteínas, sodio, potasio, restricción de líquidos a 1000cc día y baja en carbohidratos simples.
Dieta de 1900 calorías dividas en 6 tiempos de ingesta.

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 09:08
Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial

4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 09:08
Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml

5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 09:08
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml

15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 09:08
Omeprazol 20 mg Capsula

20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 09:08
Acetaminofen 500 mg Tableta

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO
12/11/2021 09:08
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
12/11/2021 09:08
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO
12/11/2021 09:08
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
12/11/2021 09:09
(890466) Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
12/11/2021 12:05
Valoracion por programa de piel sana

Cantidad: 1

Fecha: 12/11/2021 15:52 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: CIRUGIA VASCULAR PERIFEIRCA - RESPEUSTA DE INTERCONSULTA

1. ulcera por presion MII sobreinfectada
1. 1. pie diabetico? wagner 2 texas 1B
1. 1. 2 ENFERMEDAR ARTEIAL OCLUSIVA CRONICA - ISQUEMIA CRITICA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
2. fx de cadera hace 2 meses
2. diabetes mellitus tipo 2 ir controlada
3. asma x hc
4. hipertension arterial cronica controlada
5. alergia a ASA
6. epoc oxigenorrequiriente x hc
7. trastorno hidroelectrolitico
7. 1. hiponatremia euvolemica cronica
8. anemia de volumenes normales sin criterio transfusional

s/ paciente en compañia de familiar, actualmente dolor controlado, niega sensacion febril al tacto, persiste necrosis en pie izquierdo

Objetivo: dolor controlado

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/68, Presión arterial media(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 96% Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : MID: PULSO FEMORAL ++ POPLITEO ++ PEDIO - TIBIAL POSTERIOR -
MII: ULCERA NECROTICA SOBREINFECTDA CON ERITMEA PERILESIONAL EN BORDE EXTERNO Y TALON CUBIERTA CON VAC DISFUNCIONAL. SECRECION FETIDA PULSO FEMORAL ++ POPLITEO - PEDIO - TIBIAL POSTERIOR -

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

NOTAS MÉDICAS

Análisis: DOPPLER ARTEIRAL
RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE PIE DERECHO
DESCARTR OSTEOMIELITIS.

Plan de manejo: MASCULINO DE 84 AÑOS CON DIABETES MELLITUS CON COMPLICACIONES VASCUALRES PERIFERICAS CN ENFERMEDAD ARTEIAL OLCUSIVA CORNICA CLINICAMENTE CON COMPROMISO HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVO FEMOROPOPLITEO HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA TROMBOCITOSIS AOCAIDAO A LEVE HIPERLACTATEMIA, TENDENCIA A LA HIPOTENSION, CON VIABILIDAD DEL PIE EN EVALAUCION. SE CONSIDERA REALIZACION DE DOPPLER ARTERIAL Y RESONANCIA MAGNETICA DE PIE PARA DEFINIR COMPROMISO INFECCIOSO OSEO Y VIABILIDAD DE LA EXTREMIDAD. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A LA FMAILAIR Y AL PACIENTE EL ALTO RIESGO DE PERDIDA DE LA EXTRMEIDAD Y LA POSIBILIDAD DE INDICAION DE AMPUTACION TRASNFEMORAL BABA DEL MIEMBOR INFEIROR IZQUIERDO, SE ACLARAN DUDAS. SE REVALORARRA CON RESUTLADOS.

Justificación de permanencia en el servicio: SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS - DESCARTAR COMPROMISO OSEO - ESTUDIOS DE EXTENSION Y ANTIBIOTICOTERAPIA.

Firmado por: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 12/11/2021 15:59

Fecha: 12/11/2021 17:22 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Evolución médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ****Respuesta a Interconsulta Medicina Interna****
Especialista: Dr Vera
Interno: Fernando Jimenez

Edad: 84
Natural: Bogota
Reside: Bogota
Ocupación: Niega
Acompañante: No tiene

Motivo de Consulta: “se me infectó el pie ”

Enfermedad Actual:
Paciente masculino de 84 años quien es traído a urgencias por ambulancia por cuadro clínico de un mes de evolución consistente en aparición de lesiones eritematosas en pie izquierdo las cuales hace 3 días presentan secreción purulenta, asociadas a fiebre subjetiva y malestar general. Previamente consultó por dichas lesiones recibiendo hospitalización domiciliaria con terapia antimicrobiana con clindamicina + ciprofloxacina por 10 días cuyo esquema de tratamiento concluyó hace una semana, sin embargo persiste con secreción y en el momento con desorientación y somnolencia por lo cual consultan.

Revisión por Sistemas:
- Síntomas Generales: No refiere fiebre, pérdida de peso, astenia, adinamia, ni hiporexia.
-Cardiopulmonar: No refiere dolor torácico, palpitaciones o disnea, clase funcional NYHA I/IV. No refiere tos
- Gastrointestinal: Hábito intestinal usual, no nauseas, emesis o deposiciones diarreicas
-Genitourinario: Hábito urinario usual, No refiere síntomas irritativos u obstructivos urinarios
-Neurológico: No refiere alteración del estado de conciencia, no cefalea, no olvidos significativos, no movimientos anormales, no alteraciones en la marcha
-Extremidades: No refiere dolor, edema o cambios en la coloración
-Órgano de los sentidos: No refiere alteraciones sensoriales.
-Piel: No refiere lesiones aparentes.

Antecedentes:
- Médicos: diabetes mellitus insulinorrequiriente
- Farmacológicos: glargina 15 UI/ noche, glulisina 5 UI/ antes de cada comida
- Quirúrgicos: colelap, rafi de fractura de cadera hace 2 meses
- Alérgicos: asa

NOTAS MÉDICAS

- Exposicionales: niega
- Hospitalarios: niega
- Familiares: niega
-Transfusionales: niega
-Traumáticos: niega
-Inmunológicos: niega

Examen Físico:
Aceptable estado general, alerta orientada, hidratado afebril sin signos de dificultad respiratoria
- Cabeza y cuello: Normocéfala, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas. Mucosa oral seca y rosada. Cuello móvil sin masas ni megalias. No ingurgitación yugular
- Cardiopulmonar: Tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Ruidos respiratorios conservados sin agregados
- Gastrointestinal: Ruidos intestinales presentes, sin soplos. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Sin signos de irritación peritoneal. Puño percusión bilateral negativa
- Extremidades: se aprecia úlcera a nivel lateral de pie izquierdo con secreción purulenta fétida asociado a cambios en la coloración del pie
- Neurológico: Alerta, orientado, lenguaje adecuado, nómina comprende y repite. Movimientos oculares preservados, campimetría por amenaza sin recortes, isocoria normorreactiva 3 mm bilateral, simetría facial, lengua y úvula central. Eleva hombros de forma simétrica. Moviliza 4 extremidades. No signos meníngeos.

Paraclínicos:
11/11/2021
bun 17. 9, creat 0. 88
na 132, k 4. 74, cl 100. 5
pcr 184. 8
glucosa 76

leucos 19730, neutros 80%, hb 8. 1, hto 25. 2, vcm 87. 5, plaq 458000
bt 0. 55, bd 0. 46, bi 0. 09

ph 7. 42, pco2 32, hco3 20. 8, po2 91 pafi 325, lactato 1. 4

12/11/2021
glucosa 89

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/68, Presión arterial media(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 96% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 12/11/2021 15:40:23 p.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 88 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 12/11/2021 10:06:23 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 89 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

NOTAS MÉDICAS

Análisis:.

Plan de manejo: Análisis: paciente con antecedente de diabetes mellitus insulinorrequiriente con cuadro de 1 mes de evolución consistente en aparición de úlcera a nivel de cara lateral de pie izquierdo y hace una semana se asocia con secreción purulenta fétida asociado a cambios en la coloración de la piel. Se solicitaron paraclínicos al ingreso con evidencia de leucocitosis y neutrofilia, anemia, perfil hepático normal, electrolitos con hiponatremia leve, gases en equilibrio ácido base. Actualmente paciente estable, sin dificultad respiratoria, se revisan Glucometrias las cuales han estado dentro de metas, cifras tensionales estables. Por el momento consideramos paciente con control de su patología de base, sin descompensacion aguda. Por nuestra parte consideramos adicionar clindamicina a terapia antimicrobiana y continuar igual manejo con insulinas, debe continuar manejo por ortopedia y cirugía vascular. Se solicita valoración por clínica de heridas Se cierra interconsulta, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

Impresión Diagnóstica:
Pie diabético Wagner 2
DM IR controlada

Plan de manejo:
- Piperacilina/tazobactam 4. 5 g/ 6 horas
- Clindamicina 600 mg IV c/6 hrs
- Insulina glargina 15 UI/ noche
- Insulina glulisina 5 UI/ antes de cada comida
- Clinica de heridas
- Continuar manejo por ortopedia y valoración por cirugía vascular
- Se cierra interconsulta

Justificación de permanencia en el servicio: Se cierra ic
Continua manejo por servicio tratante.

Firmado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1048849731, CC 1048849731, el 12/11/2021 17:23

Firmado por: JOSE TOMAS MANJARRES CALVO, MEDICINA GENERAL, Registro 1065646755, CC 1065646755

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Acetaminofen 500 mg Tableta

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 17:24
Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable

600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
12/11/2021 21:28
Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable

1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Fecha: 13/11/2021 09:24 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Con transductor de 7. 5 MHz se realizó exploración Doppler de los vasos del miembro inferior, con analisis Doppler, color y espectral.

HALLAZGOS:
Placas de ateroma calcificado en el sistema arterial, observando flujo bifásico en la arteria femoral comun, superficial y poplítea, con ondas monofásicas distales en la arteria tibial anterior y pedia secundario a obst4rucción proximal (70 -90%), no se visualiza flujo en la arteria tibial posterior.
Edema de tejidos blandos de la pierna.
Objetivo: DOLOR EN PIE IZQUIERDO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/65, Presión arterial media(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 96% Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 5 - Moderado Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : MID: PULSO FEMORAL ++ POPLITEO ++ PEDIO - TIBIAL POSTERIOR -
MII: ULCERA NECROTICA SOBREINFECTDA CON ERITMEA PERILESIONAL EN BORDE EXTERNO Y TALON CUBIERTA CON VAC DISFUNCIONAL. SECRECION FETIDA PULSO FEMORAL ++ POPLITEO - PEDIO - TIBIAL POSTERIOR -

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: ANTIBIOTICOTERPIA
RESONANCIA DE PIE IZQUIERDO

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: REPORTE DE DOPPLER CON ENFERMEDAD FEMOROPOPLTIEA IZQUIERDA HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVA Y COSUON DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR, SE ESPERA REALIZACION DE RESONANCIA PARA DEFINIR MANEJO SEGUN SE CONFIRME O DESCARTE COMPROMISO OSEO TALAR. CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO.

Justificación de permanencia en el servicio: ULCERA ARTEIAL SOBREINFECTADA - DESCARTAR OSTEOMIELITIS.

Firmado por: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 13/11/2021 09:26

Fecha: 13/11/2021 09:27 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE DE 84 AÑOS CON DX:

- ULCERA POR PRESION MII SOBREINFECTADA
-- PIE DIABETICO? WAGNER 2 TEXAS 1B
- FX DE CADERA HACE 2 MESES
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 IR CONTROLADA

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE DOLOR MODULADO EN MIEMBRO INFERIOR, NO REFIERE FIEBRE, NO OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.
Objetivo: O/ ACEPTABLE ESTAOD GENERAL, CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL Y SIN SIGNOS DE DIFICULYTAD RESPIRATORIA.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/51, Presión arterial media(mmhg): 64
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 96% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 35. 6 Escala del dolor: No aplica Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : MIEMBRO MINFERIOR IZQUIERDO CON DESFACELACION Y NECROSIS LATERAL DEL PIE Y TALON IZQUIERDO.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICMANETE SIN SIRS SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MIMEBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DESFACELACION Y NECROSIS EN CARA LATERAL Y TALON DEL PIE IZQUIERDO. DOPPLER CON REPORTE DE OBSTRUCCION PROXIMAL DEL 70-90% DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR Y PEDIA SIN VIASUALIZAR FLUJO EN LA ARTERIA TIBIAL POSTERIOR. PENDIENTE RMN CONTRASTADA. SEGUN NUEVO CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR CON REPORTE DE DOPPLER Y RMN SE DEFINIRAN CONDUCTAS ADICIONALES PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE AMPUTACION DE EXTREMIDAD. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA.

Plan de manejo: OBSERVACION
DIETA HIPOSODICA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GR IV CADA 6 HORAS
CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
GLARGINA 15 UI SC CADA 24 HORAS
GLULISINA 5 UI SC PREPRANDIALES

NOTAS MÉDICAS

OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
PENDIENTE RMN CONSTRATADA
PENDIENTE NUEVO CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR CON RESULTADOS
CSV AC CADA 4 HORAS
GLUCOMETRIAS

Justificación de permanencia en el servicio: PIE DIABETICO EN ESTUDIO Y MANEJO ALTA PROBABILIDAD DE AMPUTACION DE EXTREMIDAD.

Firmado por: JAIRO GALLO DIAZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 6613299, CC 6613299, el 13/11/2021 09:29

Fecha: 14/11/2021 09:51 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE DE 84 AÑOS CON DX:

- ULCERA POR PRESION MII SOBREINFECTADA
-- PIE DIABETICO? WAGNER 2 TEXAS 1B
- FX DE CADERA HACE 2 MESES
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 IR CONTROLADA

S/ PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, DOLOR MODULADO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.
Objetivo: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ULCERAS CUBIERTAS, OLOR FÉTIDO, SECRECIÓN MODERADA, HIPOESTESIA DISTAL, LLENADO CAPILAR >3 SEGUNDOS.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 90/55, Presión arterial media(mmhg): 66
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 90% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 8 Escala del dolor: 5 - Moderado Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Cabeza
Cuero cabelludo : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos. Análisis de resultados :RNM DE PIE IZQUIERDO
CAMBIOS INFLAMATORIOS SUGESTIVOS DE OSTEOMIELITIS EN 5TO METATARSIANO Y CALCANEO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, EXAMEN FISICO DESCRITO, REPORTE DE RESONANCIA CON CAMBIOS INFLAMATORIOS OSEO EN CALCANEO Y QUINTO METATARSIANO, POR EL MOMENTO CONTINUAMOS A LA ESPERA DE CONCEPTO DEFINITIVO DE CIRUGIA VASCULAR PARA DEFINIR VIABILIDAD DE LA EXTREMIDAD Y POSIBLE NIVEL DE AMPUTACIÓN, SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: ANALGESIA
ANTIBIOTICOTERAPIA
P/ VALORACIÓN DEFINITVA POR CIRUGIA VASCULAR.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 86070768, el 14/11/2021 09:53

NOTAS MÉDICAS

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

RUTHERFORD 6 FONTAINE IV NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION
- FX DE CADERA HACE 2 MESES
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 IR CONTROLADA

RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO
Se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales en T1, turbo spin eco, T2 y supresión de grasa.
HALLAZGOS:
La cortical y la periferia de la medular ósea del aspecto posterior del calcano muestra signos de edema el cual puede ser reactivo y/o infeccioso hallazgo que se asocia a imagenes sugestivas de ulceras cutaneas en el aspecto posterior y medial del retropie. Igualmente se aprecia edema óseo difuso de la diafisis del quinto metatarsiano adyacente al cual se observa ulceración cutánea con gas.
No son evidentes otras alteraciones en las estructuras óseas ni en las relaciones articulares.
Edema de tejidos blandos superficiales a nivel del dorso del pie.
Tendinitis y/o tendinosis del tendon de Aquiles sin desgarros
Espolón calcáneo y engrosamiento de la fascia plantar.
OPINION
Ulceraciónes cutáneas en el retropie, una posterior y al parecer otra lateral adyacentes al tercio medio del calcaneo, con edema óseo predominantemente de la cortical posterior y minimo de la periferia de la medular osea del calcaneo
Ulceración cutánea con gas adyacente a la diafisis distal del quinto metatarsiano este ultimo con edema óseo difuso posiblemente por proceso inflamatorio (osteomielitis).
Tendinitis y/o tendinosis del tendon de Aquiles sin desgarros.

Objetivo: DOLOR OCNOTRLADO SECRECION FETIDA POR ULCERA TALAR

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 90/50, Presión arterial media(mmhg): 63
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96% Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 3 - Leve Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : MID: PULSO FEMORAL ++ POPLITEO ++ PEDIO - TIBIAL POSTERIOR -
MII: ULCERA NECROTICA SOBREINFECTDA CON ERITMEA PERILESIONAL EN BORDE EXTERNO Y TALON CUBIERTA CON VAC DISFUNCIONAL. SECRECION FETIDA PULSO FEMORAL ++ POPLITEO - PEDIO - TIBIAL POSTERIOR -

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PIE DIABETICO WAGNER IV TEXAS IIID
OSTEOMIELITIS DE CALCANEO Y COMPROMISO MIOTENDINOSO EXTENSO CON SEPSIS PARCIALMENTE MODULADA
ENFERMEDAD ARTEIAL OCLSUIVA CORNICA FONTAINE IV RUTHERFORD 6.

Plan de manejo: PACIETNE QUE CURSA CON PIE DIABETICO SOBREINFECTADO CON ULCERA TALRA CON OSTEOMIELITIS DEL CALCANEO Y COMPROMISO MIOTENDINOSO QUE SE EXTIENDE A TENDON DE AQUILES CON SECRECION, RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA PARCIALMENTE MODULADA SIN EMBARGO CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PEAR DE MANEJ OANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO ADICIONALMENTE CON ENFERMEDAD FEMOROPOPLITEA Y PROBRES LECHOS DISTALES EN QUIEN DADA LA SEVERIDA DEL COMPROMISO INFECCIOSO CON COMPROMISO SEVERO DEL CALCANEO PROBRE FUCIONALIDAD DEL PIE Y MALOS LCHOS DISTALES SE CONSIDERA CONTROL DE FOCO INFECCIOSO DE MANERA DEFINITIVA CON AMPUTACION SUPRACONDILEA TRANSFMEORAL BAJA. NO SE CONSIDERA PACIENTE CANDIDATO A REVASCULARIZCION. SE EXPLICA A PACENTE Y A FAMILIR (NIETO) SE ACLARAN DUDAS. NO SE BENEFICIA DE INTERVNECIONES POR CIRUGIA VASUCALR PERIFERICA - SE CIERRA INTERCONSULTA.

Justificación de permanencia en el servicio: OSTEOMIELITIS DEL CALCANEO IZUQIERDO SEPSIS NO MODULADA ENFERMEDAD ARTERIAL NO REVASCULARIZABLE.

Firmado por: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 14/11/2021 10:55

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 15/11/2021 09:33 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: FOLIO PARA FORMULACION
Objetivo: -

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 104/50, Presión arterial media(mmhg): 68
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 64 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 93% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: -

Plan de manejo: -

Justificación de permanencia en el servicio: -

Firmado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 53102912, CC 53102912, el 15/11/2021 09:33

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
15/11/2021 09:35
Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial

4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
15/11/2021 09:35
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml

15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
15/11/2021 09:35
Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml

5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO

Interna/hospitalización - LABORATORIO
15/11/2021 09:36
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
15/11/2021 09:36
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
15/11/2021 09:36
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Fecha: 15/11/2021 12:28 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: PACIENTE DE 84 AÑOS CON DX:

1. PIE DIABETICO WAGNER IV TEXAS IIID

1. 1 OSTEOMIELITIS DE CALCANEO Y COMPROMISO MIOTENDINOSO EXTENSO CON SEPSIS PARCIALMENTE MODULADA
2. ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA FONTAINE IV RUTHERFORD 6
3. DM TIPO II

S/ REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES, DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO MODULADO, NO REFIERE FIEBRE, NO OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.
Objetivo: O/ ACEPTABLE ESTAOD GENERAL, CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/71, Presión arterial media(mmhg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 92% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: No aplica Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:

NOTAS MÉDICAS

Tronco
Extremidades inferiores : ULCERA NECROTICA SOBREINFECTDA CON ERITMEA PERILESIONAL EN BORDE EXTERNO Y TALON CUBIERTA CON SECRECION PURULENTA, LLENADO CAPILAR LENTO.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 15/11/2021 09:59:00 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 15/11/2021 09:58:57 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 15/11/2021 09:58:52 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 14/11/2021 11:36:44 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 13/11/2021 13:14:21 p.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 126 mg/dl
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 172 mg/dl
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 83 mg/dl
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 106 mg/dl
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 148 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES IZ - 13/11/2021 22:49:10 p.m.
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: RESONANCIA MAGNETICA DE PIE IZQUIERDO

Se realizaron secuencias axiales, coronales y sagitales en T1, turbo spin eco, T2 y supresión de grasa.

HALLAZGOS:

La cortical y la periferia de la medular ósea del aspecto posterior del calcano muestra signos de edema el cual puede ser reactivo y/o infeccioso hallazgo que se asocia a imagenes sugestivas de ulceras cutaneas en el aspecto posterior y medial del retropie. Igualmente se aprecia edema óseo difuso de la diafisis del quinto metatarsiano adyacente al cual se observa ulceración cutánea con gas.

No son evidentes otras alteraciones en las estructuras óseas ni en las relaciones articulares.

Edema de tejidos blandos superficiales a nivel del dorso del pie.

Tendinitis y/o tendinosis del tendon de Aquiles sin desgarros

Espolón calcáneo y engrosamiento de la fascia plantar.

OPINION

Ulceraciónes cutáneas en el retropie, una posterior y al parecer otra lateral adyacentes al tercio medio del calcaneo, con edema óseo predominantemente de la cortical posterior y minimo de la periferia de la medular osea del calcaneo
Ulceración cutánea con gas adyacente a la diafisis distal del quinto metatarsiano este ultimo con edema óseo difuso posiblemente por proceso inflamatorio (osteomielitis).
Tendinitis y/o tendinosis del tendon de Aquiles sin desgarros.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE - 12/11/2021 18:27:35 p.m.
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Con transductor de 7. 5 MHz se realizó exploración Doppler de los vasos del miembro inferior, con analisis Doppler, color y espectral.

HALLAZGOS:

Placas de ateroma calcificado en el sistema arterial, observando flujo bifásico en la arteria femoral comun, superficial y poplítea, con ondas monofásicas distales en la arteria tibial anterior y pedia secundario a obst4rucción proximal (70 -90%), no se visualiza flujo en la arteria tibial posterior.

Edema de tejidos blandos de la pierna.

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS CURSANDO CON PIE DIABETICO WAGNER IV CON OSTEOMIELITIS CALCANEA. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICMANETE SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION SIN SIGNOS DE DIFICULYAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HALLAZGOS INFECCIOSOS DESCRITOS. VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIENES CONSIDERAN PACIENTE NO ES CANDIDATO A REVASCULARIZACION Y SUGIEREN AMPUTACION SUPRACONDILEA BAJA PARA CONTROL DEFINITIVO DE FOCO INFECCIOSO. SE COMENTA CONDUCTA CON PACIENTE MANIFIESTA AUN NO TOMA DECISION DEFINITIVA POR LO QUE COMENTARA CON SUS FAMILIARES, PENDIENTES A DECISION DEL PACIENTE PARA PASAR BOLETA QUIRURGICA. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJC MEDICO ISTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO
PENDIENTES A DECISION DE AMPUTACION PARA PASAR BOLETA QUIRURGICA
CSV AC CADA 4 HORAS

Justificación de permanencia en el servicio: MANJEO QUIRURGICO.

Firmado por: JUAN SANCHEZ BLANCO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79628637, CC 79628637, el 15/11/2021 12:29

Fecha: 15/11/2021 20:47 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo:
NOTA TURNO NOCHE HOSPITALIZACIÓN

PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. SEPSIS DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS, NO MODULADA

2. PIE DIABETICO WAGNER IV TEXAS IIID
2. 1. OSTEOMIELITIS DE CALCANEO Y COMPROMISO MIOTENDINOSO EXTENSO CON SEPSIS PARCIALMENTE MODULADA

3. ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA FONTAINE IV RUTHERFORD 6

4. DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE, TIPO II

Objetivo: SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON HIPOTENSIÓN, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN REFIERE DOLOR MODERADO EN PIE, NO OTRA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 103/54, Presión arterial media(mmhg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 61 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 94% Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 2 - Leve Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
Tórax
Corazón : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS / Pulmones : RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, NO SOBREAGREGADOS
Tronco
Extremidades inferiores : MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO CON VENDAJE, SECRECIÓN FETIDA
Neurológico

NOTAS MÉDICAS

Neurológico : CONCIENTE, ORIENTADO, NO SE APRECIA FOCALIZACIÓN.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 15/11/2021 15:54:15 p.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 171 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS HOSPITALZIADO A CARGO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA POR CUADRO DE PIE DIABETICO CON COMPROMISO VASCULAR Y OSTEOMIELITIS DEL CALCANEO EN PLAN DE MANEJO ABLATIVO, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA POR HIPOTENSIÓN, SE CONSIDERA POSIBLE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, YA SE ENCUENTRA BAJO CUBRIMIENTO AMTIBIOTICO, DE MOMENTO CON TENSIÓN ARTERIAL MEDIA 70MMHG, SE INDICA REANIMACIÓN HIDRICA CON CRISTALOIDES, DE MOMENTO SIN NECESIDAD DE VASOPRESOR, EN ESPERA DE MANEJO QUIRURGICO, ATENTOS A EVOLUCION

Plan de manejo: LACTATO DE RINGER BOLO DE 300CC CONTINUAR A 100CC/HORA
PENDIENTE AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA

Firmado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 53102912, CC 53102912, el 15/11/2021 20:51

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Examen Físico:
Tronco
Extremidades inferiores : ULCERA NECROTICA SOBREINFECTDA CON ERITMEA PERILESIONAL EN BORDE EXTERNO Y TALON CUBIERTA CON SECRECION PURULENTA, LLENADO CAPILAR LENTO.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS CURSANDO CON PIE DIABETICO WAGNER IV CON OSTEOMIELITIS DE CALCANEO. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRTADO, AFEBRIL CON ESTABILIDAD CLINICA. AL EXAMEN FISICO HALLAZGOS DESCRITOS. PACIENTE VALORADO POR CX VASUCLAR QUIENS CONSIDERA INDICADO AMPURATCIÓN SUPRACONDILEA BAJA PARA CONTROL DEFINITIVO DE FOCO INFECCIOSO. SE COMENTO CON PACIENTE Y FAMILIAR AYER SIN EMABRGO NO DAN AVAL. SE COMENTA CON FAMILIARES Y PACEINETE NUEVAMENTE HOY PARA DEFINIR LA REALZIACIÓN DEL PROCEDMINETO QUIENES REFIEREN ACEPTAR PROCEDEMIENTO. POR LOANTERIOS SE DA ORDEN DE PROCEDIMIENTO SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS.
PACIENTE REFEIRE ENETDER Y ACAPERTA

Plan de manejo: NADA VIA ORAL
ORDEN DE PROCEDMINETO QUIRUGICO

Justificación de permanencia en el servicio: VER NOTA.

Firmado por: JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79778704, el 16/11/2021 08:21

Firmado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro 1143131806, CC 1143131806

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
16/11/2021 17:03
Omeprazol 20 mg Capsula

20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
16/11/2021 17:03
Acetaminofen 500 mg Tableta

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
16/11/2021 17:03
Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial

4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
16/11/2021 17:03
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml

15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
16/11/2021 17:03
Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml

5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO

Interna/hospitalización - Mezclas
16/11/2021 17:04
LACTATO RINGER x 1000

1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 50 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA

Fecha: 16/11/2021 12:31 - Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO
Evolución médica - Apoyo - ANESTESIOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: pcte programado para amputacion MII, hb 8. 2 prequirurgica, se abre folio para solicitud de transfusion 2 u de globulos rojos mas EKG
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/60, Presión arterial media(mmhg): 75
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 90% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : palidez mucocutanea.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 12:35

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

(911019) Hemoclasificacion Sistema Abo Inversa [Hemoclasificacion Serica] Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:37
(911009) Coombs Directo Cualitativo Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:37
(911017) Hemoclasificacion Sistema Abo Directa [Hemoclasificacion Globular] Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:37
(911019) Hemoclasificacion Sistema Abo Inversa [Hemoclasificacion Serica] Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:37
(911013) Fenotipo Sistema Rh Cualquier Antigeno Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:37
(911009) Coombs Directo Cualitativo Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:37
(911017) Hemoclasificacion Sistema Abo Directa [Hemoclasificacion Globular] Por Microtecnica
Frecuencia: NO APLICA
hb 8.2 prequirurgico amputacion MII
preqx amputacion hb 8.2

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
(911022) Prueba Cruzada Mayor Eritrocitaria En Tubo
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
(911022) Prueba Cruzada Mayor Eritrocitaria En Tubo
Frecuencia: NO APLICA

NOTAS MÉDICAS

AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
(912002) Transfusion De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
(911106) Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos Estandar
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
Equipo de Transfusion
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
(912002) Transfusion De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO

NOTAS MÉDICAS

Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
(911106) Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos Estandar
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - UNIDAD TRANSFUSIONAL
16/11/2021 12:38
Equipo de Transfusion
Frecuencia: NO APLICA
AMBITO
Ambulatorio: ( ), Hospitalario: (x).

CONDICIONES ESPECIALES
Pediatria ( ), Oncología: ( ), Gestante: ( ), Trasplantados: ( ), Poli transfundidos: ( ), Reacción Transfusional Previa: ( ), Otro: ( ).

DATOS DE LABORATORIO
Hemoglobina: (8.2), Hematocrito: (27), Recuento Plaquetario: ( ), PT: ( ), PTT: ( ), Fibrinógeno: ( )..

MOTIVO DE LA TRANSFUISION:prequirurgico amputacion MII
anemia prequirurgica

Interna/hospitalización - AYUDAS DX
16/11/2021 12:39
(895100) Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod

prequirurgico amputacionMII
prequirurgico

REGISTRO DE ANESTESIA

Acto Quirúrgico: 16/11/2021 15:21 Fecha inicio de anestesia: 16/11/2021 15:00 Fecha finalización de anestesia: 16/11/2021 16:26

Fecha: 16/11/2021 15:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Información General : Tipo de cirugia: Cirugía urgente, Clasificación ASA: 3, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 18, Protección Ocular: Ninguna, Posicion del paciente: De Cúbito Anterior, Premedicado: No

Anestesia : Tipo de anestesia: Regional, Tipo anestesia regional: Raquídea/Subaracnoidea, Sitio de punción: l3/l4, Aguja Nro: 26 G, Tipo aguja: Espinocath

Monitoreos : PANI: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si

NOTAS MÉDICAS

Ventilación : Tipo de ventilación: Espontánea, Oxígeno suplementario: Cánula

Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 133, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media(mmhg): 84, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Medicamentos : Bupivacaina 0. 5% Pesada Ampolla 4 ml (MILILITROS, RAQUIDEA, Bolos): 10, Dexametasona 8 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla 2 ml (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 8, Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 10, Diclofenaco 75 mg/3 ml Solucion Inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 75.

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53

Fecha: 16/11/2021 15:10 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 76, Presión arterial media(mmhg): 93, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53

Fecha: 16/11/2021 15:20 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 138, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media(mmhg): 83, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53

Fecha: 16/11/2021 15:30 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 145, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media(mmhg): 91, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 63, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54

Fecha: 16/11/2021 15:40 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 135, PA Diastólica(mmhg): 61, Presión arterial media(mmhg): 85, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54

Fecha: 16/11/2021 15:50 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 123, PA Diastólica(mmhg): 61, Presión arterial media(mmhg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54

Fecha: 16/11/2021 16:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 120, PA Diastólica(mmhg): 59, Presión arterial media(mmhg): 79, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 16/11/2021 16:10 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 126, PA Diastólica(mmhg): 59, Presión arterial media(mmhg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14

Fecha: 16/11/2021 16:20 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 123, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media(mmhg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Medicamentos : Hidromorfona 2 mg/ml Solucion Inyectable Ampolla(MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 0. 6.

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:21

Fecha: 16/11/2021 16:21 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Post anestesia - ANESTESIOLOGIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 133/60, Presión arterial media(mmhg): 84
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 99% Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

- Escala Aldrete (Recuperación post. anestésica) : Total: 10, Alerta

Nota: pendiente transfundir 1 unidad de globulos rojos.

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:23

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Procedimientos realizados: 841001 - (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA.
770501 - (770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA.

Descripción operatoria: CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA REGIONAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE REALIZA DISEÑO DE COLGAJO EN BOCA DE PESCADO, DISECCIÓN POR PLANOS, EXPOSICIÓN DE PAQUETE VASCULONERVISOSO, SE IDENTIFICA Y SE LIGA VENA, ARTERIA FEMORAL, LIGADURA DEL NERVIO FEMORAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA OSTEOTOMIA SUPRACONDILEA CON SIERRA DE GIGLI, Y SECCIÓN DE COMPARTIMENTOS MUSCULARES. POSTERIORMENTE SE REALIZA TRANSFERENCIA DE COMPARTIMENTO POSTERIOR SE REALIZA MIODESIS ANTERIOR, TALLADO DE MUÑON CON COBERTURA MUSCULAR, POSTERIORMENTE SE REALIZA AVANCE Y CIERRE DE COLGAJOS CON VICRYL 1-0 Y CIERRE DE PIEL CON PUNTOS DE PROLENE 0. SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y GASAS. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICIONES.

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: TRASLADO A PISO
TRANSFUSIÓN DE 1 UGRE
HEMOGRAMA 6 H POST TRANSFUSIÓN

Firmado por: JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79778704, el 16/11/2021 16:38

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Neurológico
Neurológico : GCS 15/15

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS DE EDAD COPN DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMETNO ESTABLE CON ADECUADA EVOLUCION NO PRESENTA SIGNOS DE BAJO GASTO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD, L EXAMEN FISICO MUÑON MII CUBIERTO NO SANGRADO ACTIVO PACIENTE QUIEN PREVIO A INTERVENCION CURSA CON ANEMIA POR LOP CUAL SE INDICO TRANSFUSION DE 2 UGRE, YA SE ADMINISTRO ULTIMA UNIDAD SE ENCEUNTRA PENDIENTE TOMA DE HEMOGRAMA DE COTNROL POR EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA SEGUIMIENTO POR SERVICIO TRATANTE Y A LA ESPERA DE CAMAS PARA TRASLADO A PISO

Plan de manejo: TRASLADO A PISO
MANEJO POR ORTOPEDIA
PENDIENT CH POST TRANSFUSION
CSV AC

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: CRISTIAN LEONARDO GOMEZ RONDÓN, MEDICINA GENERAL, Registro 1020802069, CC 1020802069, el 16/11/2021 17:52

Firmado por: JOSE LUIS CARDENAS ZULUAGA, MEDICINA GENERAL, Registro 1005087638, CC 1005087638

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 17/11/2021 11:05 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Se abre folio para solicitud de patologia
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmhg): 93
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 94% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Cabeza
Cuero cabelludo : Normal / Cráneo : Normal
Cara
Ojos : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: JUAN SEBASTIAN ROJAS OCHOA, MEDICINA GENERAL, Registro 1010210423, CC 1010210423, el 17/11/2021 11:07

Firmado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro 1026291004, CC 1026291004

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:46
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml

15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS
PREPRANDIALES
PREPRANDIALES

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:46
Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial

4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:46
Acetaminofen 500 mg Tableta

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:46
Omeprazol 20 mg Capsula

20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:46
Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable

600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
17/11/2021 11:46
Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable

1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - Mezclas
17/11/2021 11:50
LACTATO RINGER x 1000

1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 50 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
17/11/2021 11:50
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
17/11/2021 11:50
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
17/11/2021 11:50
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO
17/11/2021 11:50
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 17/11/2021 12:05 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: ***EVOLUCION DIARIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***
PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. POP AMPUTACION SUPRACONDILEA MII 16/11/2021
2. ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA FONTAINE IV RUTHERFORD 6
3. DM TIPO II

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA
Objetivo: MUÑON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 118/76, Presión arterial media(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 95% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 3 - Leve Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS EN POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y OTROS DIAGNOSTICOS ANOTADOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS NORMALES, MODULANDO ADECUADAMENTE EL DOLOR, MUÑON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO. POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE DE INTERVENCIONES ADICIONALES, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, ANALGESIA Y CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA.

Plan de manejo: EGRESO

Justificación de permanencia en el servicio: VER NOTA.

Firmado por: GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79943493, el 17/11/2021 12:08

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS MÉDICAS

1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por 7 DIAS

Fecha: 17/11/2021 18:04 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: SALIDA A CASA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 96/51, Presión arterial media(mmhg): 66
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 93% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 3 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio).

Resumen de la atención: PACIENTE VALORADO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES INDICAN: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS EN POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y OTROS DIAGNOSTICOS ANOTADOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS NORMALES, MODULANDO ADECUADAMENTE EL DOLOR, MUÑON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO. POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE DE INTERVENCIONES ADICIONALES, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, ANALGESIA Y CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA.

Estado del paciente al momento del egreso: VIVO.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO
Cita de control: Si Incapacidad: No
Información a la familia: Si

Problemas clínicos pendientes: PACIENTE VALORADO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES INDICAN: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS EN POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y OTROS DIAGNOSTICOS ANOTADOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS NORMALES, MODULANDO ADECUADAMENTE EL DOLOR, MUÑON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO. POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE DE INTERVENCIONES ADICIONALES, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, ANALGESIA Y CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA.

Plan de manejo: EGRESO
ACETAMINOFEN 500 MG TOMAR 2 TABLETAS CADA 6 HORAS
MORFINA 2 GOTAS CADA 6 HORAS
CITA CONTROL CON ORTOPEDIA.

Destino del paciente: Casa

RECOMENDACIONES DE EGRESO
INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombres: HERNANDO **Apellidos:** CLAVIJO LOZANO
Tipo de identificación: CEDULA **Número de identificación:** 17025144
Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo no clasifica **Teléfono:** 3138284829 3138284829

Realizar curación quirúrgica: Si
Cuidados con herida

Cuidados con herida

Recomendaciones
Retirar apósito de herida quirúrgica a las 24 horas posoperatorias. (O según el tiempo que su cirujano le haya informado)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Lavar herida con agua y jabón, no debe aplicar ISODINE NI ALCOHOL
La herida debe permanecer seca , no aplique cremas vaselinadas a menos que su cirujano lo especifique.
No debe manipular las suturas expuestas , estas serán retiradas en su cita de control
En caso que la herida presente: enrojecimiento, salida de pus, calor o sangrado debe asistir a URGENCIAS o informar a su cirujano tratante.
Debe mantener aislamiento durante 14 días y no recibir visitas durante este periodo para evitar posibles contagios por COVID 19.

Signos de alarma: RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:
RECUERDE CUDIR A URGENCIAS EN CASO DE:
- Sangrado abundante en herida quirúrgica
- Salida de pus por herida quirúrgica
- Dolor intenso en herida quirúrgica
- Dolor abdominal intenso
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho o dolor de cabeza intenso
- Fiebre mayor o igual a 38 °C
- Vómito persistente
- Diarrea persistente
- Vómito o deposiciones con sangre
- Asimetría de la cara, dificultad para hablar y /o pérdida de la fuerza en extremidades
- Mareo o palpitaciones que le impidan hacer sus tareas diarias
- Cualquier otro síntoma que considere urgente

RECUERDE

Su recuperación depende del cumplimiento del tratamiento y del apoyo familiar si lo necesita.

Si tiene alguna duda sobre el tratamiento ordenado relacionado con como tomar los medicamentos, hora de administración, reacciones, etc.: Hora en que se debe tomar los medicamentos, reacción, precauciones. Pregunte al personal médico y/o de enfermería ANTES DE SALIR DE LA CLÍNICA

Firmado por: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720, el 17/11/2021 18:05

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - TRASLADOS
17/11/2021 18:19
Solicitud de Ambulancia

PACIENTE EN POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, QUIEN REQUIERE TRASLADO A DOMICILIO EN AMBULANCIA

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
17/11/2021 18:21
(931001) Terapia Fisica Integral
Frecuencia: Cada 24 Horas
3 semanales, 12 al mes. Domiciliarias

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
17/11/2021 18:49
Tramadol 10% Solucion Oral Fco 10 ml

5 GOTAS, ORAL, Cada 8 Horas, por 1 DIA
por1 día

Nota aclaratoria

Fecha: 17/11/2021 18:51

Se entrega orden de tramadol por 1 día ya que familiar manifiesta que comprara el medicamento particular mientras tramita resto de fórmula médica. Se explcia ampliamente no mezclar consumo de los opioides

Firmado por: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/11/2021

Grupo	Descripción
Alérgicos	acido acetil salicilico
Patológicos	Diagnóstico: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS - E136
Quirúrgicos	Antecedentes quirúrgicos: Si Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
Farmacológicos	Paciente no toma medicamentos
Transfusionales	niega

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 11/11/2021 21:37 - Ubicación: OBSERVACIONES VIP
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: Previa explicación al paciente, técnica aséptica y normas de bioseguridad, se realiza prueba de Allen para la selección de arteria a puncionar observando adecuada perfusión distal. Utilizando guantes, tres toallas con impregnación de alcohol, se realiza punción en la arteria radial derecha obteniendo muestra sin complicaciones. Se utiliza --------- jeringa para toma de gases arteriales Se deja gasa compresiva en la zona de punción y se cubre, paciente queda bajo medidas de seguridad estricta y barandas elevadas, se rotula muestra según protocolo institucional, doble chequeo y se envía a laboratorio, pendiente reporte. Procedimiento sin complicación.

Firmado por: MARIA CAMILA MALDONADO CALDERON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023934656, CC 1023934656, el 11/11/2021 21:38

Fecha: 11/11/2021 21:49 - Ubicación: OBSERVACIONES VIP
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 12, Alto riesgo

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 7, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: Ingresa paciente al servicio de urgencias adultos, alerta orientado en sus tres esferas en Camilla de ambulancia con indicacion de estar a ras de piso a perdsonal de enfermeria encargado paciente, que es valorado por medico de turno el Dr por motivo de consulta ya descripto en historia clinica, para ejecucion por enfermeria de las siguientes: paciente con indicacion de canalizacion auxiliar Monica con previa explicacion a paciente

NOTAS DE ENFERMERÍA

y familiar realiza asepsia segun protocolo instoitucional canaliza paciente en miembro superior izquierdo dejando permeable y fuunsional se toman muestras de laboratorio ordenados pendiente reportes se instalan equipos segiun protocolo ara administracion de medicamentos
NOTA : paciente usuario de VAC extra institucional a drenaje por el que se observa 600 cc

Se brinda información de interés para familiar y/o acompañante, Derechos y deberes del paciente, que se debe hacer en caso de emergencia Y ruta de evacuación, medidas de seguridad como una vez ubicado en camilla no manipular barandas o bajarse por encima de ellas toda actividad de desplazamiento será realizada solamente por el personal de enfermería si este lo requiere evaluando la condición clínica y riesgo, importancia de lavado e Higienización de manos, manejo de residuos y desechos hospitalarios.

Firmado por: JINETH LOZANO RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52389104, CC 52389104, el 11/11/2021 21:54

Fecha: 12/11/2021 01:02 - Ubicación: OBSERVACIONES VIP
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: Se revisa evolución, se instaura cubrimiento con antibiótico, pendiente interconsulta por ortopedia.

Firmado por: MARIA CAMILA MALDONADO CALDERON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023934656, CC 1023934656, el 12/11/2021 01:02

Fecha: 12/11/2021 02:35 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: Se traslada apciente en camilla con barandas arriba, alerta, conciente, orientado, canalizado para administración de piperacilina 4. 5g + 100 cc SSN 0. 9% pasando a 20cc/h potr bomba de infusión, con herida cubierta en miembro inferior derecho con VA extrainstitucional, pendiente interconsulta por ortopedia.

Firmado por: MARIA CAMILA MALDONADO CALDERON, ENFERMERA JEFE, Registro 1023934656, CC 1023934656, el 12/11/2021 02:35

Fecha: 12/11/2021 02:46 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 12, Alto riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 5, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 02+40 Recibo, paciente en compañía de familiar en servicio corta estancia, alerta, consciente, orientado, se observa cefalocaudalmente con buen patron respiratorio sin soporte ventilatorio, acceso venoso en antebrazo izquierdo con cateter periferico 20 rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando liquidos y medicacion segun orden medica. A la valoración de la piel se observa ulcera en pie ozquierdo mas dren VACK (NO CUANTIFICADO POR NINGUN TURNO) imposible para la marcha, resto de piel integra, se recuerda al paciente y familiar medidas de seguridad, mantener barandas elevadas, timbre cerca y llamado al personal de caso de solicitarlo. manillas de identificacion correctas

pendiente interconsulta por ortopedia.

Firmado por: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 12/11/2021 02:52

Fecha: 12/11/2021 06:19 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/55, Presión arterial media(mmhg): 72
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 1 - Leve Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 03+00

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería
05+00 control y registro de signos vitalesse informa a jefe de truno

Se entrega paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con buen patron respiratorio, acceso venoso en antebrazo rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando liquidos y medicacion segun orden medica. con sistema VACK en miembro inferior ozquierdo funcional
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

pendiente interconsulta por ortopedia.

Firmado por: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 12/11/2021 06:22

Fecha: 12/11/2021 07:44 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 113/60, Presión arterial media(mmhg): 77
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 13, Riesgo moderado

- Escala Glasgow : Total: 14, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 5, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 07+00 recibo paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente conoxigeno por canula nasal a a 2 litros, acceso venoso en miemebro superior izquierdo con adaptador venosos rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando medicamentos por horario, en emiembro inferior izquierdo maxina susccion vacytron en ulcera necrotica.
pendiente
interocnsuslta por ortopedia
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.
Se brinda información de interés para familiar y/o acompañante, Derechos y deberes del paciente, que se debe hacer en caso de emergencia Y ruta de evacuación, medidas de seguridad como una vez ubicado en camilla no manipular barandas o bajarse por encima de ellas toda actividad de desplazamiento será realizada solamente por el personal de enfermería si este lo requiere evaluando la condición clínica y riesgo, importancia de lavado e Higienización de manos, manejo de residuos y desechos hospitalarios.

08+00 se realiza toma y registros de signos vitales, se informa ajefe de turno valores y alateracione sobtenidos, se receurda usos manejo del timbre para movilizacion de paciente
Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

NOTAS DE ENFERMERÍA

paciente en compañia de familiar "conyugue"

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: ANA MARIA DELPRADO PINILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000939445, CC 1000939445, el 12/11/2021 07:53

Fecha: 12/11/2021 10:00 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Se realiza bañao en cama, cambio de sabanas, cambio de paañal revicio, lubricacion de piel y cambio de posicicon, parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: ANA MARIA DELPRADO PINILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000939445, CC 1000939445, el 12/11/2021 11:44

Fecha: 12/11/2021 12:30 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: entrego paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente conoxigeno ´por canula nasal aa 2 litros, en miembro inferior izquierdo con maxina de succion vacutron acceso venoso en miembro superior izquierdo con actete r´periferioc numero 20 libre de aguja y adapatdor venosos rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasandomedicamentos por horaraio.
pendiente
hospistalizacion
interconsuslta por medicina interna y cirugia vascular
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: ANA MARIA DELPRADO PINILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000939445, CC 1000939445, el 12/11/2021 12:31

Fecha: 12/11/2021 13:44 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 112/65, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 65 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 11, Alto riesgo

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con fio2 al ambiente con buen patron respiratorio, acceso venoso en miembro supeiror rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando goteo segun orden medica, paciente con vac en mimbro inferior izquirdo, paciente con adecudas manillas de identificacion, eliminano esponteno en compañia de familiar.
PENDIENTE: CX PLASTICA - PIEL SANA - VALORACION POR MEDICINA INTERNA.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular

NOTAS DE ENFERMERÍA

barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

14+00 Se realiza control y reguistro de signos vitales, se informa a jefe de turno.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 12/11/2021 13:53

Fecha: 12/11/2021 17:57 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con fio2 al ambiente con buen patron respiratorio, acceso venoso en miembro superior rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando goteo segun orden medico, paciente enliminano espontaneo, paciente con sistema vac en miembro inferior izquierdo, paciente en compañia de familiar.

Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 12/11/2021 18:04

Fecha: 12/11/2021 19:30 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 20, Bajo riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 4, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: Se RECIBE paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros, con acceso venoso en miembro superior izquierdo rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando liquido por orden medica, con otro acceso venoso izquierdo con adaptador libre de aguja, con sistema vack en miembro inferior izquierdo en pie fijo y permeble.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 12/11/2021 20:04

Fecha: 12/11/2021 20:04 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/50, Presión arterial media(mmhg): 64
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 90%

NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36. 0.

Nota de enfermería: se realiza ronda de oxigeno por canula nasal a 2 litros, se deja con medidas de seguridad, paciente sin familiar, con sistema vack funcional, se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 12/11/2021 20:12

Fecha: 12/11/2021 22:58 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente en la unidad con familiar, accidentalmente paciente se retira sitema vack, se le informa al medico de turno y jefe de turno, se deja con meiddas de seguridad, se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 00:59

Fecha: 13/11/2021 00:05 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: 00+00 paciente quien se encuenta en unidad en compañia de familiar desorientado en las 3 esferas, usuaior de vac extrainsitucional de pie izquierdo quien al realizar un movimiento involuntario presenta retiro del mismo, se informa a medico de tuno Dr manjarres quien refiere esperar concepto de la especilidad tratante, quedamos atentos a nuevas conductas

Firmado por: SARA OSORIO PALMESANO, ENFERMERA JEFE, Registro 1010220650, CC 1010220650, el 13/11/2021 06:19

Fecha: 13/11/2021 00:59 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente en la unidad con familiar, se cambia pañal, se cambia de posicion, se deja con cambio e pañal, se deja con medidas de seguridad, se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 01:30

Fecha: 13/11/2021 05:25 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 94/53, Presión arterial media(mmhg): 66
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, con oxígeno
Temperatura(°C): 35. 9.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: ronda de enfermeria y se controlan signos vitales, satura por canula nasal a 2 litreos, se le informa a la jefe de turno, se deja con medidas de seguridad.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:27

Fecha: 13/11/2021 05:27 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55201 - Cánula nasal	0.14	2	12/11/2021 18:00	13/11/2021 05:26	28	1372

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:28

Fecha: 13/11/2021 05:30 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 149

Nota de enfermería: SE CONTROLAN GLUCOMETRIA DE 149MG/DL SE LE INFORMA A LA JEFE DE TURNO.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:31

Fecha: 13/11/2021 06:23 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Se ENTREGA paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros, con acceso venoso en miembro superior izquiedo rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, con adaptador libre de aguja, con otro acceso venoso con adaptador libre de aguja, para paso de medicamentos, paciente con herida de pie diabetico en miembrop infeior izquiedo.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 06:26

Fecha: 13/11/2021 08:07 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 90/51, Presión arterial media(mmhg): 64

NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 35. 2 Escala del dolor: 1 - Leve Estado de conciencia: Alerta.

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 19, Bajo riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 07+10. Nota retrsopectiva se recibe paciente en sala mayor de urgencias en camilla con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente consciente alerta, con oxigeno por canula nasal a 2 litros, acceso venoso en miembro superiror izquierdo otulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando primer acceso mezcla de piperacilina 4. 5 gr en 100 cc de ssn al 0. 9% a 25 cc hora, segundo acceso para paso de medicamentos, eliminación en pañal, piel miembro inferior con tejido necrotico que estaba conectado a vac extra inticional en horas de la noche se lo retiro con un mal movimiento del pie.
pendiente valoración por ortopedia y cirugia vascular, toma de resonancia magnetica de miembro inferior izquierdo.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro 38212061, CC 38212061, el 13/11/2021 08:18

Fecha: 13/11/2021 13:09 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 12+00 Con previo lavado de manos se realiza baño en cama y se lubrica piel, se realiza cambios de tendido, arreglo de unidad, a la valoracion de piel se se obvserva facil marcacion, piel seca. Se deja paciente en posicion supino, con barandas elevadas en compañia de familiar.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 13/11/2021 13:37

Fecha: 13/11/2021 18:04 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 17+00 Con previa explicacion al paciente y familiar se realiza curacion de pie diabetico. Con todos los elementos de proteccion personal se retiran apositos de curacion anterior que es extraistitucional, se obveva miembro inferior izquierdo con tejido necrotico + tejido de fibrina en 80%, tejido aderido, se realiza lavado con 100 de solucion salina narmal, por tal motivo se decide a realizar cama humeda, con gasas vaselinadas + plastico esteril que es utulizado pelicula transparente opsite para garantizar debridamiento autolitico y se vubre con vendaje de algodon pra garantizar

NOTAS DE ENFERMERÍA

mayor adsorcion de exudado, y vendaje elastico para sostecion de la curacion, se deja organiza area de trabajo. se solventan dudas con la familiar.

18+00 ENTREGO paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, acceso doble venoso en miembros superior con adaptador libre de aguja, rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando goteo segun orden medica, paciente con adecudas manillas de identificacion, eliminando espontaneo en compañia de familiar.
PENDIENTE: HOSPITALIZACION.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 13/11/2021 18:14

Fecha: 13/11/2021 20:51 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 92/40, Presión arterial media(mmhg): 57
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 60 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 99%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 1 - Leve Estado de conciencia: Alerta

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 18, Bajo riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 1, Bajo Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 19+00 Recibo, paciente en compañía de familiar en servicio urgencias sala mayor, alerta, consciente, orientado, se observa cefalocaudalmente con buen paron respiratorio con soporte ventilatorio por canula nasal a 2 litros por minuto, acceso venoso en antebrazo izquierdo con cateter periferico 20 rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando liquidos y medicacion segun orden medica. A la valoración de la piel se observa vendaje elastico en miembro inferior izquierdo limpio y seco resto de piel integra integra, se recuerda al paciente y familiar medidas de seguridad, mantener barandas elevadas, timbre cerca y llamado al personal de caso de solicitarlo. manillas de identidicacion correctas

pendiente interconsulta por cirugia vascular

20+00 control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

Firmado por: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 13/11/2021 21:18

Fecha: 13/11/2021 23:59 - Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 23+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 14/11/2021 00:13

Fecha: 14/11/2021 02:15 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 8, Alto riesgo

- Escala Glasgow : Total: 14, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 4, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: Ingresa paciente a la unidad en la unidad habitación333procedente del servicio de urgencias en compañía de de cuidadora, paciente en camilla bajo medidas de seguridad, con manilla de identificación, riesgo de caída, valoración cefalocaudal con soporte de oxigeno a2 litros dispositivos en miembro superior derecho y mimbro superior izquierdo con cateteres #22fecha incerccion del dia 11/11/21 cateter derecho se realiza valoración de piel pie diabetico cubierto con vendaje elastico
Se educa al paciente y su familia sobre derechos, deberes, medidas de aislamiento, desecho adecuado de residuos, horarios de visitas, cuidados de dispositivos y medidas de autocuidado durante su estancia hospitalaria.

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 04:11

Fecha: 14/11/2021 03:10 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 03+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 03:11

Fecha: 14/11/2021 04:12 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 102/40, Presión arterial media(mmhg): 60
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 53 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: nota de enfermeria 04+00 se realiza control de signos venos y saturacion se cambia de pocisico s lubrica pue se deja comodo.

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 04:13

Fecha: 14/11/2021 06:33 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: nota de enfermeria entreo turno queda paciente en la unidad en cama con barandas altas alerta oreintado con soporte de oxigeno a 2 litros por canula con acces venoso en mimbro superior izquierdo y derecho adaptador libre de aguja para administraccion de medciacmentos en mimbro inferior izquierdo ulcera cubierta con vendaje elastico limpio seco elimino y evacuo en conpañiade cuidadora

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 06:36

Fecha: 14/11/2021 06:36 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55203 - Máscara traqueostomía	0.4	4	13/11/2021 18:00	14/11/2021 06:00		2880

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 06:37

Fecha: 14/11/2021 07:53 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 13, Riesgo moderado

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 3, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en el area de hospitalizacion 3 occidente habitacion 333 paciente acostado en cama posicion dorsal, barandas bilaterales elevadas, cama frenada, paciente con buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, cuello movil, acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 20 fijo, funcional del dia 13/11/21 a conector venoso, acceso venoso miembro superior izquierdo yelco numero 20 fijo, funcional del dia 11/11/21 a conector venoso, se observa equipo np del dia 12/11/21, abdomen blando a la palpacion, paciente con pie diabetico su vendaje elastico en miembro inferior izquierdo, limpio y seco, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar.
Paciente alergico al asa, manilla roja visible.
07+30 Se realiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 07:58

Fecha: 14/11/2021 12:54 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 91/40, Presión arterial media(mmhg): 57
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 57 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 11+30 Se acude a timbre de enfermeria, paciente quien presenta deposicion en pañal, se realiza aseo genital, se aplica numero 4 en zona genital se deja pañal limpio y seco, queda pacien en cama barandas bilaterales elevadas, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar.

10+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

09+30 Se ofrece baño, paciente acepta se ofrece baño en ducha paciente rechaza, se ofrece baño paciente acepta, se realiza baño en cama a paciente completo sin ninguna complicacion, sin mojar vendaje de miembro inferior izquierdo, secado de cuerpo secado de pies, se observa enrrojecimiento a nivel de pliegues inguinales, se aplica crema numero 4 se deja pañal limpio y seco, cambio de tendidos junto con bata, queda paciente en posicion lateral derecho, alerta, estable, buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, su timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar

08+30 Paciente acepta y tolera dieta correspondiente al desayuno.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 13:00

Fecha: 14/11/2021 16:02 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 82/43, Presión arterial media(mmhg): 56
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 64 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36. 6 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 15+15 Bajo previa tecnica aseptica y por protocolo de clinica se realiza canalizacion a paciente con solo 1 puncion, queda paciente con acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional a conector venoso se utiliza:
1 yelco periferico numero 22
1 adaptador venoso
1 jeringa prellena de solucion salina 10ml
1 aposito trans 7*9

15+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

13+30 Se realiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno

12+30 Paciente acepta y tolera dieta correspondiente al almuerzo.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 16:06

Fecha: 14/11/2021 18:15 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55201 - Cánula nasal	0.14	2	14/11/2021 06:00	14/11/2021 18:00		1440

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 18:15

Fecha: 14/11/2021 18:16 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en el area de hospitalizacion 3 occidente habitacion 333 paciente en cama posicion lateral derecho, hemodinamicamente estable, buen patron respiratorio con soporte de oxigeno por canula nasal a 1 litro por minuto saturando mayor r 94%, cuello movil, acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional del dia 13/11/21 a conector venoso, acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional del dia 14/11/21 a conector venoso, abdomen blando a la palpacion, eliminando en pañal, paciente con enrojecimiento a nivel genital dejando pañal limpio y seco manejado con crema medicada numero 4, vendaje elastico en miembro inferior izquierdo, limpio y seco, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar

18+00 Paciente acepta y tolera dieta correspondiente a la comida

18+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 18:20

Fecha: 14/11/2021 19:30 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 6, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 19 Horas, Recibo paciente en unidad, acostado consciente, alerta, orientado, con manilla identificacion, amarilla y roja, con o2 a 1 litros, con 2 accesos venosos 1 en antebrazo derecho jelco n. 22 del 13 de noviembre y el segundo en dorso izquierdo jelco n. 22 fecha insercion 14 de noviembre dl 2021, con vendajee lastico en miembro inferior izquierdo, en compañia de familiar, cama con barandas arriba, timbre cerca, se recuerdan medidas de seguridad eimportancia del timbre.

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 14/11/2021 20:01

Fecha: 14/11/2021 22:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 94/53, Presión arterial media(mmhg): 66
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Temperatura(°C): 36. 1.

Nota de enfermería: 21 Horas, Se realiza ronda enfermeria, se controlan signos y saturacion, paciente elimina y hace deposicion en pañal, se realiza aseo genital cuidados de piel, se deja comodo, cama con barandas arrirba, timbre cerca, en compañia de familiar
22 HORASSe realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 14/11/2021 23:03

Fecha: 15/11/2021 00:15 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 24 Horas, se realiza ronda enfermeria, paciente duerme tranquilo, con o2 por canula, con accesos permeables, en compañia de familiar, cama con barandas arriba, timbre cerca

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 15/11/2021 00:44

Fecha: 15/11/2021 03:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 3 a. m, Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación

Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 15/11/2021 06:41

Fecha: 15/11/2021 05:45 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 5 a. m se realiza ronda enfermeria, se controlan signos y saturacion, paciente elimina en pañal, se realiza baño general en cama, cambio de tendidos, se deja comodo, cama con barandas arriba
se retiran accesos venosos 1 por mal funcionamiento y el segundo acceso en dorso paciente se retira acceso.

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 15/11/2021 06:15

Fecha: 15/11/2021 07:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: ENtrego paciente en unidad, acostado, consciente, alerta, con o2 por canulaa 2 litros, con acceso venoso en antebrazo derecho jelco n. 22 + adaptador libre de aguja, paciente elimino en pañl, no evacuo, se deja comodo, cama con barandas arriba, timbre cerca, en compañia de la NIETA
Previa asepsia se canaliza vena en antebrazo derecho con jelco n. 22 se dejapelicula de leukomed.

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 15/11/2021 07:55

Fecha: 15/11/2021 08:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 19, Bajo riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 3, Alto Riesgo de Caida

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en el area de hospitalizacion 3 occidente habitacion 333 paciente en cama posicion dorsal, alerta, estable, buen patron respiratorio soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, cuello movil, acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional a conector venoso, abdomen blando a la palpacion, eliminando espontaneo, paciente con vendaje en miembro inferior izquierdo limpio y seco, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar.

07+30 Se realiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 15/11/2021 08:07

Fecha: 15/11/2021 08:02 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55201 - Cánula nasal	0.14	2	14/11/2021 21:00	15/11/2021 06:00		1080

Firmado por: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 15/11/2021 08:04

Fecha: 15/11/2021 11:38 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: NOTA RETROESPECTIVA
10+00 SE ADMINISTRA CLINDAMICINA 600MG EN SSN 100CC IV
10+00 SE ADMINISTRA PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4. 5GR EN SSN 100CC IV POR BOMBA DE INFUSION A 25CC/HORA.

Firmado por: MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro 1022357335, CC 1022357335, el 15/11/2021 11:41

Fecha: 15/11/2021 12:11 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/70, Presión arterial media(mmhg): 84
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 61 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 35. 9 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 10+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

10+00 Se acude a timbre de enfermeria, paciente quien refiere paso a cama, queda paciente en cama, estable, buen patron respiratorio soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, su timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar

09+30 Se ofrece baño, paciente quien refiere estar bañado en asistencia de personal de enfemeria turno noche, se realiza arreglo de unidad, paciente quien refiere quedar sentado en asistencia de personal de enfemeria sin ninguna complicacion en silla con brazos, fija, soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, su timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar.

NOTAS DE ENFERMERÍA

09+00 Paciente quien por orden de jefe de turno requier de 2 accesos venoso con medicamentos de alto espectro, bajo previa tecnica aseptica se realiza canalizacion cons solo 1 puncion queda paciente con acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional se utiliza
1 yelco numero 22
1 adaptador venoso
1 aposito trans
1 jeringa prellena 10ml de solucion salina

09+00 Se realiza cambio de pañal a paciente ya que presenta deposicion blanda en pañal mas diuresis, se realiza limpiza general con paños humedos, se realiza cambio de tendidos limpios y secos, queda paciente en cama, estable, barandas bilaterales elevadas, buen patron respiratorio soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, su timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar.

08+30 Se realiza toma y registro de signos vitales se informa informa a jefe de turno.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 15/11/2021 12:27

Fecha: 15/11/2021 14:23 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 13+00 CONTINUA paciente en compañía de familiar en servicio de hospitalizacion en ele tercero occidente n a habitacion 333, alerta, consciente, orientado, con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto con accesos venosos en miembro superior derecho permebales rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, con vendaje elastico en miembro inferior izquerod cubierta con vendaje elastico A la valoración de la piel se observa integra, se recuerda al paciente y familiar medidas de seguridad, mantener barandas elevadas, timbre cerca y llamado al personal de caso de solicitarlo. se le continuan cuidads integrales de enfermeria.

Firmado por: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 14:34

Fecha: 15/11/2021 14:35 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 103/54, Presión arterial media(mmhg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 61 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 - No dolor

Nota de enfermería: 14+00 se realzia ronda de enfermeria, paciente estable en la unidad, se realiza toma y registro de signos vitales y se e inform a ajefe d eturno
14+10 se realiza toma de glucometria de 176mg/dl se le informa a jefe de turno

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 14:45

Fecha: 15/11/2021 18:32 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 18+00 se realiza ronda de enfermeria, pacientese toma de glucometria de 179 mg /dl, pciente cepta y tolera via oral indicads innninguna complicacaion, diuresis espontane, deposicion negativa, sele informa sobre las medidas de seguridad y el uso d ele timbre al llmado de

NOTAS DE ENFERMERÍA

nfermeria.

Firmado por: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 18:35

Fecha: 15/11/2021 18:36 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55201 - Cánula nasal	0.14	2	15/11/2021 06:01	15/11/2021 18:01	28	1440

Firmado por: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 18:36

Fecha: 15/11/2021 18:36 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19+00 NOTA DE ENTREGA paciente en compañía de familiar en servicio de hospitalizacin ene el tercero occidenet ne la habitacion 333, paciente de 84 añs de edad en cama con barnadas bilaterales elevads en posicion semifowler alerta, consciente, orientado, con oxigeno por canula nasala a 2 litros por minuto, cn 2 accesos venosos en miembro superior derecho con yelco numeor 22 con fecha deinsercion del dia 15/11 con adapatdor libre de ajuga, con segundo acceso venoso con yelco numero 22 con fecha de insercion del dia 15/11rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, con vendaje en miembro infeior izquierdo con vendaje elastico A la valoración de la piel se observa integra, se recuerda al paciente y familiar medidas de seguridad, mantener barandas elevadas, timbre cerca y llamado al personal de caso de solicitarlo. se le realizaron cuidados integrales de enfermeria
Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 18:42

Fecha: 15/11/2021 19:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 11, Alto riesgo

- Escala Glasgow : Total: 14, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 4, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: nota de enfermeria 19+00 recibo turno paciente en la unidad en cama con barandas altas alerta con soporte de oxigeno a2 litros con 2 acceso vensos en mimbro superior derecho con cateter #22 adaptador libre de aguja del dia 15/11/21 para administraccion de medicamentos en compañia de famiiar.

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 15/11/2021 21:17

Fecha: 15/11/2021 23:13 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/50, Presión arterial media(mmhg): 68
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 60 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: nota de enfermeira 21+00 se realiza ronda de enfemeria se controla signos vitales y saturacion se cambia de pocision se lubrica piel se deja comodo

22+00s e realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 15/11/2021 23:15

Fecha: 16/11/2021 00:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: nota de enfermeria 00+00 se realiza ronda de enfermeria continua paciente en la unidad en cama con barandas atas con soprte de oxigeno por orden medica se pasa un bolo de lactato de ringer 200cc y continua a 100cc hora con famiiar
Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 02:09

Fecha: 16/11/2021 03:55 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 111/55, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 64 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: nota de enfermeria 04+00 se realiza ronda de enfermeria se controla signos vitales y saturacion se cambia de pocision se ubrica pie se deja comodo en compñia de familiar

03+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 04:18

Fecha: 16/11/2021 06:11 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: nota de enfermeria entreg turno queda paciente en la unidad en cama con barandas altas aerta orientado con soporte de oxigeno a 2 litros con acces 2 vensos en mimbro superior derechocn cateteres #22 adaptador libre de aguja por la cual en 1 piperacilina a 25. 8 + lactato de ringer a100cc hra y el contro cateter #22 adaptador libre de aguja para administraccion de medicamentos de as fechas de dia 16/11/21/y 2fecha del dia 15/11/21 queda paciente bañado listo para procedimiento con bata azul elimino y evacuo en mimbro inferior izquierdo cubierta con venda eastica ligeramente manchado
Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 06:16

Fecha: 16/11/2021 06:16 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55201 - Cánula nasal	0.14	2	15/11/2021 19:00	16/11/2021 06:00		1320

Firmado por: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 06:17

Fecha: 16/11/2021 06:52 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: 22+00 no se administra insulina glargina por orden medica ya que el pacien va para procedimiento quirurgico queda sin via oral con antecedente de diabetes mellitus.

Firmado por: MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro 1015398107, CC 1015398107, el 16/11/2021 06:53

Fecha: 16/11/2021 07:49 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 12, Alto riesgo

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 3, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: nota d elas 07 00am recibo paciente en la unidad despeirtot ranquiloc on oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto con acceso venoso pasansdo solucion salina a 100 cc hora con vendaje elastico en pie izquierdo tiene manilla de identificacion correcta amarilla de alto riesgo de caidas y roja de alergia a aspirina esta acostado en cama baja freanda y barandas altas de serguridad ene l momneto con aompañante se les recuerdan

NOTAS DE ENFERMERÍA

medidas de seguridad y usod elt imbre easta nada via ora por cirugia hoy.

Firmado por: JANETH GIRALDO DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39651553, CC 39651553, el 16/11/2021 07:55

Fecha: 16/11/2021 12:13 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 126/60, Presión arterial media(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 56 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 3 - Leve Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: nota d elas 08 00am paciente nada via orals e movilzia en cama lubricacion de piel
09 00 am se le realzai control de singos vitales y oxmetira se informa reprote a jefe y medico de turno
10 0 0 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura
Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

12 00 horas trasladamos paciente a slas de cirugia en camilla con medidas de seguridad paciente despeirtot ranquilo con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, con accesos venosos derecho a adaptador libre de aguajs con vendaej elastico en pie izquierdo anexa se lleva historia clincia en fuisico completa paciente en el momneto en compañai de cuidadora se confirmo ayuno y rerio de protesisi

Firmado por: JANETH GIRALDO DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39651553, CC 39651553, el 16/11/2021 12:17

Fecha: 16/11/2021 12:17 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro Oxigeno / Oxido nitrico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
S55201 - Cánula nasal	0.14	2	16/11/2021 06:00	16/11/2021 12:00		720

Firmado por: JANETH GIRALDO DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39651553, CC 39651553, el 16/11/2021 12:18

Fecha: 16/11/2021 13:10 - Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO
Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Escala del dolor: 0 - No dolor
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

Preparación quirúrgica adecuada: Si
Estado anímico: Nervioso.

Nota: Ingresa paciente al servicio de admisiones de cirugía segundo piso en camilla en compañía de familiar programado para procedimiento quirúrgico,

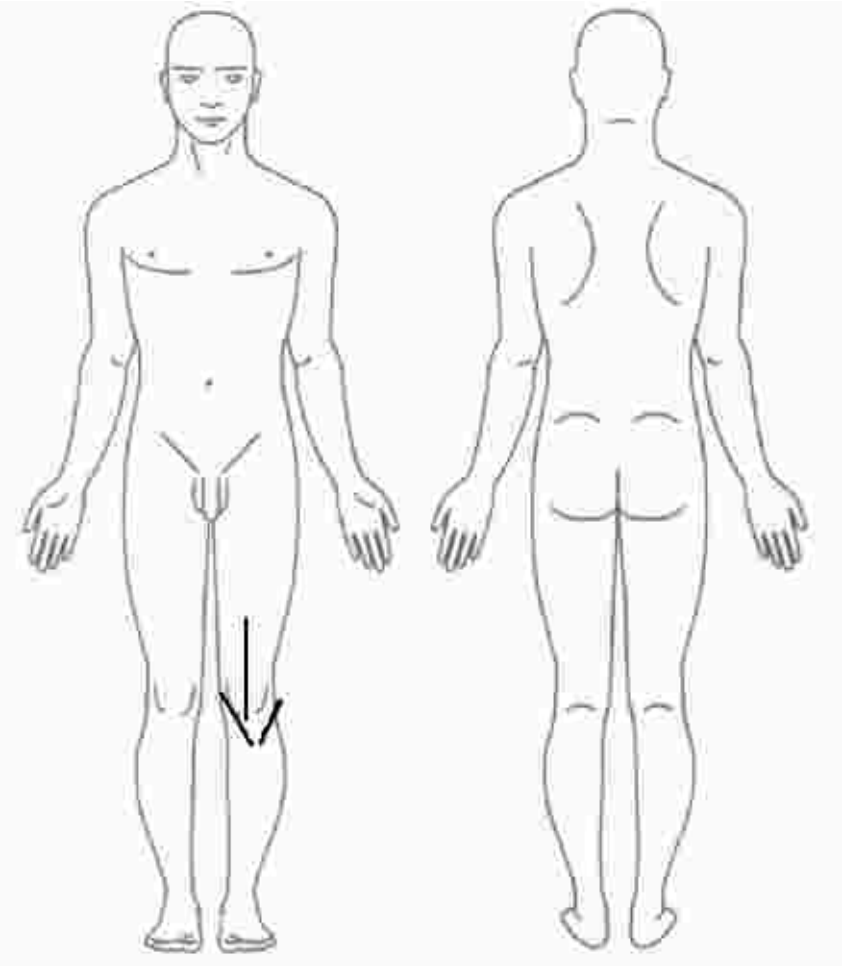
IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

amputacion de miembro inferior izquierdo, con oxigeno por canula nasal a2 litros por minuto, acceso venoso en miembro superior derecho cateter no 22, se diligencia lista de chequeo, se explican y diligencian consentimientos (Quirúrgico, Asistencial, Medidas de Seguridad y Anestésico). Se brinda educación al paciente y al familiar sobre manejo de residuos, ruta de evacuación, derechos y deberes de los pacientes, se hace énfasis en que no debe levantarse sin la indicación debida. Se pasa ropa quirúrgica para que se cambie, se indica la importancia de retiro de prótesis dental, lentes, joyas, paciente refiere entender, se realiza control y registro de signos vitales, valoración de piel integra, refiere ayuno, con manilla de identificación correcta, manilla amarilla, manilla roja.
Antecedentes Alérgicos: __asa_____
Antecedentes Patológicos: _diabetico_____
Antecedentes Quirúrgicos: ___colecistectomia. _____.

Firmado por: LILIA JIMENEZ CASILIMAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51855688, CC 51855688, el 16/11/2021 13:12

Fecha: 16/11/2021 13:12 - Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO
Verificación prequirúrgica - ENFERMERA JEFE



Cirugia Programada : No
Cirugia de Urgencia : Si
Cirugia 2do Piso : Si
Saludo de Bienvenida / Derechos y Deberes : Si
Cuenta con acompañante : Si
Sintomatologia actual : No
Antecedentes : Si
Firmado electrónicamente

NOTAS DE ENFERMERÍA

Ayuno (Hora de la ultima ingesta) : Si
Consentimiento Anestesico : Si
Consentimiento Quirurgico : Si
Compromiso del paciente y familia con la seguridad del paciente. Pacientes de alto riesgo de caida : Si
Consentimientos Asistenciales : Si
Paraclinicos : Si
Retiro de prótesis (Dental, Ocular, Ortopédico, Cuerpo extraño) : No
Bata quirúrgica : Si
Manilla de identificación : Si
Estado de la Piel : Si
Lavado de Manos : Si
Eliminación : Si.

Registrado por: LILIA JIMENEZ CASILIMAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51855688, CC 51855688, el 16/11/2021 13:13

Firmado por: WILMER GIOVANNI BENAVIDES CELY, ENFERMERA JEFE, Registro 1019023356, CC 1019023356, el 16/11/2021 21:51

Fecha: 16/11/2021 13:56 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 13+00RECIBO DE TURNO paciente en salas de cirugia

Firmado por: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 16/11/2021 13:57

Fecha: 16/11/2021 15:21 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado.
(770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta.

Quirófano: QUIROFANO N° 5 PISO 2

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 16/11/2021 14:55 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Salida del Quirófano: 16/11/2021 16:26 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Inicio de Anestesia: 16/11/2021 15:00 Guardado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS
Finalización de Anestesia: 16/11/2021 16:26 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Inicio de Cirugía: 16/11/2021 15:35 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Finalización de Cirugía: 16/11/2021 16:26 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:31
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 01:26
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:50

Equipo de Trabajo:
Auxiliar de Enfermería, ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Ayudante de Cirugia, IVAN ANDRES HIGUERA JARAMILLO
Cirujano, JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ
Enfermero(A), JOHANNA LIZET MARTINEZ ALVAREZ
Intrumentador Quirúrgico, YUNEY ELIXMAR MIRANDA VELASCO
Anestesiologo, JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS.

Registrado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 16:26

Firmado por: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 18:08

Fecha: 16/11/2021 15:27 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Inicio de Cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/74, Presión arterial media(mmhg): 94, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 15
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta

Canalización de vena: No
Profilaxis: Si Hora / Descripcion profilaxis: esquema de piso clindamicina
Medias antiembólicas: No Protección de priminencias óseas: Si

Medicación preanestésica: anestesia regional

Nota: 14:55
Ingresa paciente a sala de cirugía numero 5 procedente de admisiones en compañía de la Jefe johana martinez traído en camilla con medidas de seguridad, paciente consciente, alerta, orientado, programado para procedimiento quirúrgico amputacion de supracondilea pierna izquierda, por el Doctor macias, se confirma procedimiento y área quirúrgica con paciente y cirujano, refiere ser alérgico al asa, ingresa canalizado del área de hospitalizacion, en miembro superior derecho con 2 catéteres numero 22 conectados a válvula equipo sitio pasando solución salina normal 250cc mas 600mg clindamicina a las 14:55 y lactato de ringer, y en miembro superior izquierdo con cateter venoso n 22 con 1 tapon antirretorno. ingresa consentimientos informados de cirugía, anestesia y hospitalización, paraclínicos no tiene, se realiza pausa quirúrgica con lista de chequeo y equipo quirúrgico.
ingresa con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto y con vendaje vultuoso en miembro inferior izquierdo.

Plan de enfermería:
1. Identificación del paciente y del procedimiento a realizar.
2. Proporcionar un ambiente agradable adecuado y seguro.
3. Brindar comodidad y seguridad.
4. Protección en zonas de presión.
5. Cuidados con la manipulación de catéteres, sondas y otros.
6. Administrar medicación indicada por medico Anestesiólogo y medico Cirujano.
7. Remitir a recuperación en camilla con barandas elevadas y medidas de seguridad en compañía del médico anestesiólogo.
8. Entregar reporte de laboratorios y consentimientos informados.

Doctor martinez anestesiólogo, valora paciente, se pasa a mesa quirúrgica por sus propios medios, se monitoriza, inicia inducción de anestesia regional. realiza lavado de area de puncion (espalda) con clorexidinas espuma y solucion y con 1 jeringa de 5cc y espinocan n 26 infiltra bupivacaina pesada sin complicaciones.
se acomoda pacinete en mesa quirurgica, se portegen zonas de presion, se colocan correas de seguridad.

Firmado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 15:38

Fecha: 16/11/2021 15:38 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/52, Presión arterial media(mmhg): 68, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta

Asepsia quirúgica: Si Antiseptico: clorexidinas
Placa electrobisturí: Si Ubicación de placa: espalda
Protección ocular: No
Estudios imagenológicos: No
Exámenes de laboratorio: No
Patologia: Si Tipo de patologia: Estudio anatomopatológico Cuál: pierna izquierda
Rasurado: No Posición del paciente: De Cúbito Anterior

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota: dr macias retira vendaje vultuosos se observa pie con necrosis, dr higuera realiza asepsia y antisepsia de sitio quirúrgico con jabón y solución de clorexidinas previa colocación de campos estériles 15:35 inicia procedimiento quirúrgico.

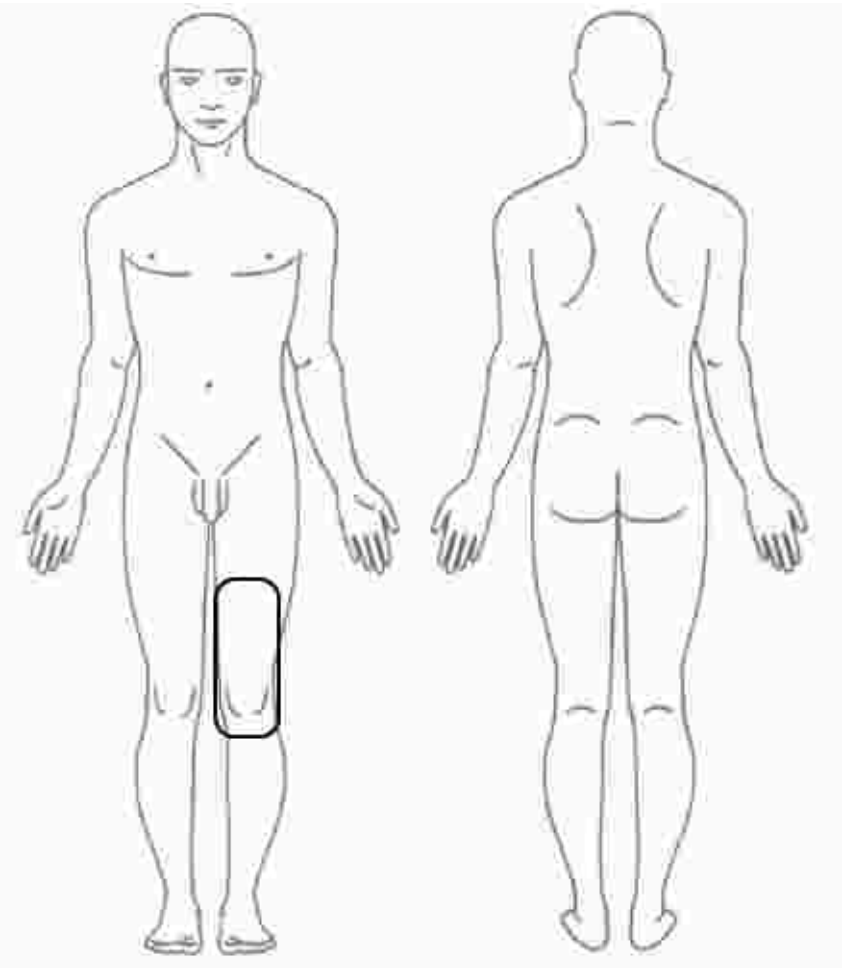
dr martinez administra
75mg diclofenaco
8mg dexametazona
100mg tramdol
10mg metoclopramida.

dr macias realiza lavado de area operatoria con 1000cc de solucion salina se usa 1 liner de 3200cc.

Firmado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 15:41

Fecha: 16/11/2021 15:43 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Parada de Seguridad - ANESTESIOLOGIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21



Entrada (Antes de la inducción)	Si	No	No aplica

Firmado electrónicamente

NOTAS DE ENFERMERÍA

Identificación del paciente	Si		
Procedimiento	Si		
Sitio Quirúrgico	Si		
Consentimiento Informado	Si		
Se presenta Anestesiólogo	Si		
Se presenta Cirujano	Si		
Se presenta Ayudante	Si		
Se presenta Instrumentador	Si		
Se Presenta Enfermero	Si		
Verificación visual de la demarcación (Flecha)	Si		
Confirmación de cama en UCI			No aplica
Control Seguridad Maquina de Anestesia	Si		
Control Seguridad Monitor/Pulsoximetro	Si		
Control Seguridad Catnografo			No aplica
Medicacion Anestésica	Si		
Paciente tiene Alergias conocidas		No	
Riesgo Aspiracion/Vía Aéra Dificil		No	
Riesgo hemorragia >500 ml (7ml/kg niños)		No	
Uso de Cinturones Seguridad	Si		

Pausa quirúrgica (Antes de la incisión)	Si	No	No aplica
Presentación del todos los miembros del equipo	Si		
Paciente correcto	Si		
Procedimiento correcto	Si		
Sitio Quirúrgico correcto	Si		
Confirman y Revisan Pasos Críticos e imprevistos	Si		
Confirman y Revisan Duracion de la Operacion	Si		
Confirman y Revisan Perdida de Sangre	Si		
Pueden Visualizarse Imágenes Diagnósticas Esenciales			No aplica
Administración de profilaxis antibiotico	Si		
Confirma Equipos Biomédicos	Si		
Confirma Instrumental	Si		
Confirma material de osteosíntesis			No aplica

NOTAS DE ENFERMERÍA

Confirma Insumos	Si		
Temperatura del Quirófano	Si		

Salida (Antes de salir de la sala)	Si	No	No aplica
Confirma procedimiento realizado	Si		
Confirma Recuento completo compresas, mechas, gasas y cotonoides	Si		
Confirma Recuento completo agujas y elementos contopunzantes	Si		
Confirma Recuento completo Instrumental	Si		
Verificación plan Posoperatorio	Si		
Requiere Hospitalización	Si		
Estado de Piel Integra	Si		
Zona de Presión		No	
Confirma muestras de patología o cultivos según orden medica con su correspondiente rotulado	Si		

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:45

Fecha: 16/11/2021 16:23 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/63, Presión arterial media(mmhg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Estado de conciencia: Alerta

Herida: Suturada Curación: vendaje vultuoso
Muestra para patología: Si Observaciones de la muestra: pierna izquierda
Estado final: Consciente
Recuento de material: Completo
Vía aérea: Canula Nasal Tapón nasal: No

Destino del paciente: Unidad Cuidados Postanestésicos

Nota: Termina procedimiento quirúrgico, dejan herida quirúrgica cubierta con vednaje vultuoso

Se traslada paciente a sala de recuperación en camilla con barandas de seguridad altas, en compañía de anestesiólogo bajo efectos residuales de anestesia regional, accesos venosos periféricos en miembros superiores permeable con liquidos endovenosos ordenados, lleva consentimientos completos y firmados, paraclínicos no tiene, se ubica en cubículo con soporte de oxigeno por canula nasal mas humidificador y monitorización continua.

Durante el procedimiento quirúrgico se utiliza:

Pares de guantes 16
Paquetes de gasas 4
Electrodo adulto 3
Linner por 3200cc : 1
solucion salina 2*100cc
lactato de ringer: 2*1000cc
jeringas: 1*10cc 2*5cc.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 16:25

Fecha: 16/11/2021 16:30 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 16+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura
Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor
Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería
16+30 se brindan medidas de comodidad y confort.

Firmado por: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 16/11/2021 16:31

Nota aclaratoria

Fecha: 16/11/2021 16:32

mala digitacion

Firmado por: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862

Fecha: 16/11/2021 16:33 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Conteo instrumentación - INSTRUMENTADORA QUIRURGICA
Diagnósticos activos antes de la nota: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio)
.

Acto quirúrgico: 46601 Fecha del acto: 16/11/2021 15:21
Procedimientos después de la nota: (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado.
(770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta.

Recuento completo: SiEmpaquetados: No
Observaciones: Equipo de ortopedia

durante el procedimiento se usa:

1 hb#15
1 hb#23
3 vicryl 1 ct1
4 prolene 0 ct1
1 caucho
1 electro
2 ssn 1000ml
1 aposito abdominal
1 azul de metileno
1 lidocaina al 2 sin epinefrina
6 vendajes elasticos 6*5
2 vendajes algodon 6*5
1 jeringa de 20ml

Confirmación de pausa quirúrgica correcta
Lavado de manos de todo el equipo quirúrgico
Asepsia y antisepsia
Se viste paciente con campos quirúrgicos estériles
Conteo de todos los elementos quirúrgicos
amputacion miembro inferior izquierdo
Firmado electrónicamente

NOTAS DE ENFERMERÍA

Recuento absoluto completo
control de hemostasia
cierre con material de sutura
Se deja herida quirúrgica limpia y cubierta
Finaliza procedimiento sin complicaciones

Se certifica esterilidad de todos los equipos, elementos e insumos del procedimiento
Se comprueba recuento absoluto completo de todos los elementos quirúrgicos utilizados

SE ENVIA A PATOLOGIA:

1 MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Firmado por: YUNEY ELIXMAR MIRANDA VELASCO, INSTRUMENTADORA QUIRURGICA, Registro 1019111008, CC 1019111008, el 16/11/2021 16:35

Nota aclaratoria

Fecha: 16/11/2021 19:08

se usa:

1 sierra de gigly

Firmado por: YUNEY ELIXMAR MIRANDA VELASCO, INSTRUMENTADORA QUIRURGICA, Registro 1019111008, CC 1019111008

Fecha: 16/11/2021 16:43 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Inicio de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21 Fecha y hora de inicio de recuperación: 16/11/2021 16:35 Estado del paciente al ingreso: Alerta

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 96/52, Presión arterial media(mmhg): 66, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta

Vía aérea: CANULA NASAL

- Escala Aldrete (Recuperación post. anestésica) : Total: 6, Alarma

Nota: 16+35 Ingresa paciente a salas de recuperación a cubículo numero 5 en camilla con medidas de seguridad, procedente de salas de cirugía, traído por anestesiólogo Doctor Martinez y circulante de sala de cirugía Carolina, postoperatorio de una Amputacion de miembro inferior izquierdo, bajo efectos residuales de anestesia regional, consciente y alerta al llamado, a la valoración cefalocaudal se observa paciente con accesos venosos periféricos en miembro superior derecho por uno pasando goteo de lactato de ringer con catéter numero 22 fijo y permeable, el otro se encuentra con valbula antiretorno, y en miembro superior izquierdo cateter #22 conectatdo a valbula cerrada, herida quirurgica cubierta con vendaje bultoso limpia y seca sin evidencia de sangrado activo, se observa piel íntegra, se inicia soporte de oxigeno por canul a nasal más humidificador y se monitoriza, paraclínicos no, manilla de identificación correcta, trae historia clínica completa con consentimientos firmados, se inicia test de aldrete, pendiente seguir ordenes médicas.

PLAN DE ENFERMERIA

1. Recibir paciente.
2. Valoración cefalocaudal.
3. Control y registro de signos vitales
4. Cuidados generales con acceso venoso, drenes y sondas.
5. Seguimiento a órdenes médicas.

Firmado por: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 16:57

Fecha: 16/11/2021 17:44 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/63, Presión arterial media(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 17+13 jefe inicia 2 unidad de globulos rojos con sello de calidad #B21040649 RH o- fecha de vencimiento el 19/12/2021.
17+53 termina tranfucion sin compliacion, paciente continua en camilla con medidas de seguridad.

Firmado por: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 17:59

Fecha: 16/11/2021 18:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Fin de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 16/11/2021 15:21 Fecha y hora de fin de recuperación: 16/11/2021 18:00

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 136/63, Presión arterial media(mmhg): 87, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Frontal Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta

Estado del paciente
Alerta: Si Orientado: Si Orino espontáneo: Si
Vómito: No Sangrado: No

- Escala Aldrete (Recuperación post. anestésica) : Total: 8, Alarma

Nota: Se realiza fin de recuperacion, paciente continua en camila con medidas de seguridad, a espera de recuperacion de anestesia para realizar translado a habitacion.

Firmado por: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 18:07

Fecha: 16/11/2021 18:31 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19+00 ENTREGO DE TURNO paciente en salas de cirugia

Firmado por: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 16/11/2021 18:31

Fecha: 16/11/2021 19:56 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19+00 SE recibe paciente quien se encuentra en salas de cx .

Firmado por: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 16/11/2021 19:56

Fecha: 16/11/2021 23:06 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 109/62, Presión arterial media(mmhg): 77
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35. 2 Escala del dolor: 6 - Moderado Estado de conciencia: Alerta.

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 14, Riesgo moderado

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 3, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: se retorna paciente al servici de hospitalizacion 3 occidente, habitación 333, procedente del servicio de salas de cirugia en compañía de cuidadora, paciente bajo medidas de seguridad, con manilla de identificación, riesgo de caída, valoración cefalocaudal se observa amputacion en miembro inferior derecho, cubierta con vendaje elastico, con acceso venoso venoso : e primero en antebrazo con jelcon umero 22 con fecha de insercion dle dia 16/11/21 de miembro superior dercho pasando liquidos ordenados, segundo acceso venoso en dorso de la mano con jelco numero 22 cn fecha de insercion dle dia 15/11/21 mas adaptador de libre aguja, acceso venso en miembro superior izquierdo con jelco numero 18 con fecha de insercion del dia 16/11/21 con valvula antiretorno, eliminando espontaneo.

Se educa al paciente y su familia sobre derechos, deberes, medidas de aislamiento, desecho adecuado de residuos, horarios de visitas, cuidados de dispositivos y medidas de autocuidado durante su estancia hospitalaria.

se recibe historia clinica con :

control y registro de implantes e injertos
consentimiento de procedimiento quirurgico
consentimiento de procedimiento anestesico
formato de compromiso de riesgo de caidas
consentimient den procedimientos asisteniales
lista de traslado en paciente hospitalizado
consentimineto de transfusion sanguinea y hemocomponentes.

se realiza toma de signos vitales se registran en l ahistoria clinica, se informan al jefe de servicio encargado, se refuerzan medidas de seguridad y se deja timbre cerca a facil acceso.

Firmado por: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 16/11/2021 23:17

Fecha: 16/11/2021 23:13 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19:00 se recibe turno y paciente en cuidados pos quirurgicos
20:: se realiza ingreso de familaires para visita seda informacion

Firmado por: MARIA ELENA BEJARANO CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52160504, CC 52160504, el 16/11/2021 23:14

Fecha: 16/11/2021 23:14 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 124/61, Presión arterial media(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 1 - Leve Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: Se indica camillero de turno realizar traslado seguro a la habitación. 333. con medidas de seguridad correspondientes según protocolo institucional Camilla con barandas arriba, cinturones de seguridad, paciente alerta orientado en sus tres esferas Post operatorio de amputacio supracondilia miembro inferior izquierdo, acceso venoso #3en mimebro superiro derecio #22. rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando ssn+y miembro superior izquierdo #22

Se envía documentación de:

Lista de chequeo de traslado seguro
Consentimiento asistencial quirurgico y de anestesia de covid
Compromiso de medidas de seguridad.

Firmado por: MARIA ELENA BEJARANO CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52160504, CC 52160504, el 16/11/2021 23:22

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 17/11/2021 02:35 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 03+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

Firmado por: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 02:36

Fecha: 17/11/2021 05:19 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 108/48, Presión arterial media(mmhg): 68
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35. 9 Escala del dolor: 1 - Leve Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 05+00 se realzia ronda d eenfmeria y se toman signos vitales se rgistran en l ahsitoria clinica, se informan al jefe de servicio encargado,
se refuerzan medidas de seguridad y se deja timbre cerca a facil acceso.

Firmado por: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 05:20

Fecha: 17/11/2021 06:20 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: ENTREGO paciente ene l servicio de hospitalizacion 3 occidente, paciente cosniente alerta y orientado con buen patron respiratorio, con acceso venoso en mimebro superior pasando liquidos ordenados lactato de ringer a 50cc/hora, segundo acceso venoso mas valvula antiretorno, con manillas de identificacion segun protocolo insitucinal, eliminando epsontaneo, con amputacion en miembro inferior izquierdo + vendaje elastico, qqueda en compañia de cuidadora, con medidas de seguridad instauradas y ocn timbre cerca a facil acceso.

Firmado por: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 06:23

Fecha: 17/11/2021 07:23 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 19, Bajo riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 4, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en el area de hospitalizacion 3 occidente habitacion 333 paciente en cama posicion dorsal, alerta, estable, soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto, cuello movil, acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional del dia 16/11/21 pasando lactato de ringer a 50cc/hora, acceso venoso miembro superior izquierdo yelco numero 18 fijo, funcional a conector venoso, abdomen blando a la palpacion, paciente con amputacion en miembro inferior izquierdo del dia 16/11/21 cubierta con vendaje elastico, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de enfermera personal.

NOTAS DE ENFERMERÍA

07+30 Se realiza toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 17/11/2021 07:32

Fecha: 17/11/2021 11:08 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 100/53, Presión arterial media(mmhg): 68
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 5 - Moderado Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 10+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

09+30 Se ofrece baño, paciente y familiar aceptan se realiza baño completo en cama, sin mojar vendaje elastico, se realiza lavado de cuero cabelludo, aseo genital, secado de cuerpo secado de pies, lubricacion de piel, cambio de tendidos a limpia y secos, se deja pañal limpio y seco se aplica crema numero 4 en zona sacra, paciente con mejoria en parte inguinal, queda paciente en cama posicion dorsal, ya que paciente rechaza en el momento posiciones laterales, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar

08+30 Paciente acepta y tolera dieta correspondiente al desayuno.

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 17/11/2021 11:12

Fecha: 17/11/2021 12:19 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 13+00 Entrego paciente en habitacion 333 paciente en cama posicion dorsal, orientado estable, buen patron respiratorio sin soporte de oxigeno, en proceso de destete, acceso venoso miembro superior derecho yelco numero 22 fijo, funcional a conector venoso, acceso venoso miembro superior izquierdo yelco numero 18 fijo, funcional pasando lactato de ringer a 50cc/hora, abdomen blando a la palpacion, paciente con amputacion en miembro inferior izquierdo, cubierto limpio y seco, timbre funcional a la mano, bajo medidas de seguridad en compañia de familiar

12+00 Paciente acepta y tolera dieta correspondiente al almuerzo

12+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería

12+00 Paciente con valvula no retorno por ende se deja 1 nuevo conector venoso en miembro inferior izquierdo, se realiza curacion en miembro superior dereco se utiliza 1 nuevo aposito leukomed dejando fijo, funcional.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 17/11/2021 12:24

Fecha: 17/11/2021 13:40 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 14, Riesgo moderado

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 13+00 RECIBO DE TURNO paciente en compañía de familiar en servicio tercer occidente, alerta, consciente, orientado, se observa cefalocaudalmente con dos acceso venoso en 1* miembro superior derecho numero 22 con fecha de incercion el dia 16/11 mas adaptador libre de agujas 2* miembro superior izquiuerdo numero 18 con fecha de incercion el dia 16/11 mas adaptador libre de agujas fijos y funcionales rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando lactato de ringer a 10cc por hora. A la valoración de la piel se observa integra con una amputacion en miembro inferior con vendaje limpio.
se recuerda al paciente y familiar medidas de seguridad, mantener barandas elevadas, timbre cerca y llamado al personal de caso de solicitarlo.
se incia plan y cuidados de enfermeria.

Firmado por: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 17/11/2021 13:45

Fecha: 17/11/2021 15:56 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 96/51, Presión arterial media(mmhg): 66
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 3 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 13+00 se hace ronda de enfermeria, control y registro de signos vitales se le informa a la jefe de turno
15+00 se hace ronda de enfermeria paciente en habitacion en cama con sus accesos venoso fijo y funcionales en compañia de familiar tranquilo con barandas arriba y timbre cerca, se recuerda al paciente y familiar medidas de seguridad, mantener barandas elevadas, timbre cerca y llamado al personal de caso de solicitarlo.
16+00 Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura
Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor
Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 17/11/2021 16:00

Fecha: 17/11/2021 19:44 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 12, Alto riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 8, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 19+00:RECIBO DE TURNO:Recibo paciente en la unidad, en compañia de familiar, en posicion semi-fowler, paciente alerta orientado en sus tres esferas en cama, con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente sin soporte de oxigeno saturando al medio ambiente con buen patron para respirar, con acceso venoso en miembro superior derecho cateter numero 18 fecha de insercion del dia 16/11/2021 con conector venoso libre de agujas, para paso de medicamentos, rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, con otro acceso venoso fijo y permeable en miembro superior izquierdo cateter numero 22, fecha de insercon del dia 18 fecha de insercion del dia 16/11/2021, con amputacion

NOTAS DE ENFERMERÍA

en region supra-condilea de miembro inferior derecho con vendaje elastico, Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 17/11/2021 19:51

Fecha: 17/11/2021 20:48 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/58, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 63 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 2 - Leve Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 21+00:RONDA DE ENFERMERIA:Paciente en la unidad, en compañia de familiar, sin soporte de oxigeno, con buen patron para respirar, con acceso venoso fijo y permeable, se realiza arreglo de la unidad, cambio de posicion cambio de pañal, se toman y se registran signos vitales, Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.
PACIENTE PENDIENTE EGRESO.

Firmado por: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 17/11/2021 20:52

Fecha: 17/11/2021 22:03 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 22+00:Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la cama sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería, en compañia de familiar.

Firmado por: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 17/11/2021 22:03

Fecha: 18/11/2021 00:03 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 00+00:RONDA DE ENFERMERIA:Paciente en la unidad, en compañia de familar, sin soporte de oxigeno, con acceso venoso fijo y permeable, se realiza arreglo de la unida, paciente estable duerme a ntervalos cortos, sin cambios. Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.
Paciente pendiente, egreso en ambulancia.

Firmado por: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 18/11/2021 00:05

Fecha: 18/11/2021 01:51 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Egreso de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de egreso: 01+00:Paciente revalorado por parte medica quien considera dar egreso con previamente entrega de indicaciones y recomendaciones médicas correspondientes, en ambulancia, Alerta orientado en sus tres esferas, en compañia de familiar, se retira dispositivos médicos sin ninguna complicación, egresa en camilla, de ambulancia, bajo medidas de segurida, movil 2 S. M.

El paciente egresa: Vivo Hora de egreso de la institución: 01:00
El paciente egresa acompañado: Si
Recomendaciones de egreso: Si Entrega de medicamentos: Si Cuáles: INSULINA
Entrega de documentos: Si Cuáles: Epicrisis, Incapacidad Medica, Formula Medica, Resultados de Radiología
Quién recibe la información: FAMILIAR
Destino del paciente: Casa.

Firmado por: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 18/11/2021 01:53

OTRAS NOTAS

Fecha: 14/11/2021 01:18 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de documentos - ENFERMERA JEFE

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA ADULTOS

" Cuidado de Enfermeria al Servicio de la Vida"

Religión: Catolicismo **Medidas de Aislamiento:**
Antecedentes: DM COLECISTECTOMIA ABIERTA REDUCCION DE CADERA
Alergias: ASA

Diagnóstico Médico:
ULCERA POR PRESION MII SOBREINFECTADA PIE DIABETICO WARNER 2 FX CADERA HACE DOS MESES
Diagnóstico de Enfermeria:
RIESGO DE INFECCION R / C PATOLOGIA

Meta del cuidado: las enfermeras (os) de la Clínica Palermo Tienen como meta el bienestar del sujeto de cuidado, mediante la atención integral centrado en la identificación de sus necesidades, infundir confianza y esperanza, generar seguridad y motivar al sujeto a participar y desarrollar su potencial de cuidado.

Plan de cuidados de paciente (Intervenciones NIC:
ANALGESIA CSV ESCALA DEL DOLOR CONFORT

Valoración

Dispositivos

Catéter Intravenoso		Drenajes		Sondas	
Periferico:		Hemovack:		Vesical:	
Percutaneo:		Dren Percutáneo:		Nasogástrica:	
Umbilical:		Tubo a tórax:		Orogastrica:	
Central:		Otros:		Gastrostomía:	
Otros:				Otros:	

TERAPIA INTRAVENOSA :

Nutricion

OTRAS NOTAS

NUTRICIÓN	
Dieta:	NVO :
Nutrición Enteral:	Glucometria:
Esquema de Insulina:	Otro manejo:

HERIDA: LOCALIZACIÓN: CURACIÓN:
TERMORREGULACIÓN: HIELO LOCAL: TERAPIA DE DOLOR:

mer

Riesgo de Caídas	ALTO	Escala de Braden	ALTO	Escala de Glasgow	
Escala del dolor		Hoja Neurológica		TISS	
Apache					

Hemocomponente

Hemocomponente	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha	Cantidad	Fecha
Glóbulos Rojos:						
Plasma:						
Plaquetas:						
Crioprecipitados:						

Firmado por: MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro 1015398107, CC 1015398107, el 14/11/2021 01:19

ÓRDENES MÉDICAS

11/11/2021 21:05

- Interna/hospitalización - Humidificador desechable, para realizar el día 11/11/2021 a las 21:07
- Interna/hospitalización - Canula nasal para oxigeno adulto, para realizar el día 11/11/2021 a las 21:07
- Interna/hospitalización - Aposito Transparente 7x9 cm Opsite Ref. 4006, para realizar el día 11/11/2021 a las 21:07
- Interna/hospitalización - Cateter periferico 20 G/AUTOGUARD, para realizar el día 11/11/2021 a las 21:07
- Interna/hospitalización - Adaptador libre de aguja 385100, para realizar el día 11/11/2021 a las 21:07
- Interna/hospitalización - Jeringa para gases arteriales 364415, para realizar el día 11/11/2021 a las 21:07

Firmado por : JINETH LOZANO RODRIGUEZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 52389104 , CC 52389104

11/11/2021 21:46

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11/11/2021 a las 20:54

Firmado por : EDWIN FERNANDO MEDINA MUR , MEDICINA GENERAL , Registro: 1116868146 , CC 1116868146

12/11/2021 01:01

ÓRDENES MÉDICAS

- Interna/hospitalización - Equipo de infusion bomba NP Ref HKM-ISP/A3-I1C, para realizar el día 12/11/2021 a las 01:07

Firmado por : MARIA CAMILA MALDONADO CALDERON , ENFERMERA JEFE , Registro: 1023934656 , CC 1023934656

12/11/2021 04:09

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (902209) Hemograma III (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica) Automatizado ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903839) Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903110) Acido Lactico [L-Lactato] Semiautomatizado ordenada el día 11/11/2021 a las 22:36

Firmado por : EDWIN FERNANDO MEDINA MUR , MEDICINA GENERAL , Registro: 1116868146 , CC 1116868146

12/11/2021 08:14

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (890480) Interconsulta Por Especialista En Ortopedia Y Traumatologia ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56

Firmado por : EDWIN FERNANDO MEDINA MUR , MEDICINA GENERAL , Registro: 1116868146 , CC 1116868146

12/11/2021 10:53

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Orden de Hospitalizacion ordenada el día 12/11/2021 a las 09:07

Firmado por : JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 80220562 , CC 80220562

12/11/2021 17:23

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (890466) Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna ordenada el día 12/11/2021 a las 09:09

Firmado por : JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 80220562 , CC 80220562

12/11/2021 18:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11/11/2021 a las 23:53

Firmado por : EDWIN FERNANDO MEDINA MUR , MEDICINA GENERAL , Registro: 1116868146 , CC 1116868146

12/11/2021 19:05

- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 12/11/2021 a las 19:08
- Interna/hospitalización - Adaptador libre de aguja 385100, para realizar el día 12/11/2021 a las 19:08
- Interna/hospitalización - Equipo admon slns macrog s/a MRC0001MP, para realizar el día 12/11/2021 a las 19:08
- Interna/hospitalización - Aposito Transparente 7x9 cm Opsite Ref. 4006, para realizar el día 12/11/2021 a las 19:08

Firmado por : LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS , ENFERMERA JEFE , Registro: 38212061 , CC 38212061

13/11/2021 00:58

- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 13/11/2021 a las 01:04
- Interna/hospitalización - Adaptador libre de aguja 385100, para realizar el día 13/11/2021 a las 01:04
- Interna/hospitalización - Aposito Transparente 7x9 cm Opsite Ref. 4006, para realizar el día 13/11/2021 a las 01:04

Firmado por : LINA MARIA GARCIA ESPITIA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1003403883 , CC 1003403883

13/11/2021 02:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 80220562 , CC 80220562

13/11/2021 06:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08

Firmado por : JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 80220562 , CC 80220562

13/11/2021 12:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable(600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 17:24

Firmado por : JUAN DAVID VERA GAMEZ , MEDICINA INTERNA , Registro: 1048849731 , CC 1048849731

13/11/2021 16:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable(1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 21:28

Firmado por : JOSE TOMAS MANJARRES CALVO , MEDICINA GENERAL , Registro: 1065646755 , CC 1065646755

13/11/2021 16:40

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Polymen Max Silver sin Adhesivo 10*10 Ref 1045 ordenada el día 13/11/2021 a las 16:26

Firmado por : CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1000951621 , CC 1000951621

13/11/2021 16:41

- Interna/hospitalización - Polymen Max Silver sin Adhesivo 10*10 Ref 1045, para realizar el día 13/11/2021 a las 17:18

- Interna/hospitalización - Venda de algodon 5 x 5, para realizar el día 13/11/2021 a las 16:54

- Interna/hospitalización - Venda elastica 5 x 5, para realizar el día 13/11/2021 a las 16:54

Firmado por : CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1000951621 , CC 1000951621

13/11/2021 22:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 17:24

Firmado por : JUAN DAVID VERA GAMEZ , MEDICINA INTERNA , Registro: 1048849731 , CC 1048849731

14/11/2021 02:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 17:24

Firmado por : JUAN DAVID VERA GAMEZ , MEDICINA INTERNA , Registro: 1048849731 , CC 1048849731

14/11/2021 10:55

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (890440) Interconsulta Por Especialista En Cirugia Vascular ordenada el día 12/11/2021 a las 08:41

Firmado por : IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 79945068 , CC 79945068

14/11/2021 13:26

- Interna/hospitalización - Adaptador libre de aguja 385100, para realizar el día 14/11/2021 a las 14:03

Firmado por : NATALIA URIBE TEJADA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1019110576 , CC 1019110576

14/11/2021 13:27

- Interna/hospitalización - Jeringa prellen con SSN 0.9% 10ml 306565, para realizar el día 14/11/2021 a las 14:03

ÓRDENES MÉDICAS

- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 14/11/2021 a las 14:03

- Interna/hospitalización - Aposito Transparente 7x9 cm Opsite Ref. 4006, para realizar el día 14/11/2021 a las 14:03

Firmado por : NATALIA URIBE TEJADA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1019110576 , CC 1019110576

14/11/2021 15:59

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 17:24

Firmado por : JUAN DAVID VERA GAMEZ , MEDICINA INTERNA , Registro: 1048849731 , CC 1048849731

14/11/2021 16:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable(1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

Firmado por : DANIEL OSORIO MEÑACA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1110545594 , CC 1110545594

14/11/2021 16:21

- Interna/hospitalización - Solucion Salina 0.9% Bolsa 100 ml, para realizar el día 14/11/2021 a las 16:23

Firmado por : MARIA DANIELA DURAN BARRERA , ENFERMERA JEFE , Registro: 1018487486 , CC 1018487486

14/11/2021 20:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

Firmado por : DANIEL OSORIO MEÑACA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1110545594 , CC 1110545594

14/11/2021 22:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable(600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

Firmado por : DANIEL OSORIO MEÑACA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1110545594 , CC 1110545594

15/11/2021 02:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

Firmado por : DANIEL OSORIO MEÑACA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1110545594 , CC 1110545594

15/11/2021 06:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53

Firmado por : EIBER SANABRIA DUEÑAS , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 86070768

15/11/2021 06:25

- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 15/11/2021 a las 06:34

Firmado por : MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 51741593 , CC 51741593

15/11/2021 06:26

- Interna/hospitalización - Aposito leukomed trans 7x9cm 72390-05, para realizar el día 15/11/2021 a las 06:34

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 51741593 , CC 51741593

15/11/2021 06:27

- Interna/hospitalización - Jeringa prellenada esteril XS 10 ml Ref. 306572, para realizar el día 15/11/2021 a las 06:34

Firmado por : MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 51741593 , CC 51741593

15/11/2021 08:08

- Interna/hospitalización - Jeringa desechable 1 cc insulina, para realizar el día 15/11/2021 a las 08:14
- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 15/11/2021 a las 08:14
- Interna/hospitalización - Adaptador libre de aguja 385100, para realizar el día 15/11/2021 a las 08:14
- Interna/hospitalización - Aposito Transparente 7x9 cm Opsite Ref. 4006, para realizar el día 15/11/2021 a las 08:14
- Interna/hospitalización - Jeringa prellen con SSN 0.9% 10ml 306565, para realizar el día 15/11/2021 a las 08:14

Firmado por : NATALIA URIBE TEJADA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1019110576 , CC 1019110576

15/11/2021 12:29

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (882308) Ecografia Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Inferiores ordenada el día 12/11/2021 a las 08:18
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (883521) Resonancia Magnetica De Miembro Inferior Sin Incluir Articulaciones Izquierdo ordenada el día 12/11/2021 a las 08:40
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

Firmado por : DANIEL OSORIO MEÑACA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1110545594 , CC 1110545594

15/11/2021 12:41

- Interna/hospitalización - Equipo de infusion bomba NP Ref HKM-ISP/A3-I1C, para realizar el día 15/11/2021 a las 16:00

Firmado por : YENNI CAROLINA AVILA MONROY , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1002730033 , CC 1002730033

15/11/2021 14:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53
- TERMINADO: Interna/hospitalización - Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable(600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53

Firmado por : EIBER SANABRIA DUEÑAS , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 86070768

15/11/2021 16:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53
- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable(1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53

Firmado por : EIBER SANABRIA DUEÑAS , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 86070768

15/11/2021 18:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 02:30

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : DANIEL OSORIO MEÑACA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1110545594 , CC 1110545594

15/11/2021 20:51

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 15/11/2021 a las 09:36

Firmado por : ANGELA GOMEZ DIAZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 53102912 , CC 53102912

16/11/2021 02:57

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15/11/2021 a las 09:35

- TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 100 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 15/11/2021 a las 20:52

Firmado por : ANGELA GOMEZ DIAZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 53102912 , CC 53102912

16/11/2021 04:15

- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 16/11/2021 a las 04:16

Firmado por : ANATILDE CAMARGO RICO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 20915174 , CC 20915174

16/11/2021 04:24

- Interna/hospitalización - Aposito Transparente 7x9 cm Opsite Ref. 4006, para realizar el día 16/11/2021 a las 04:32

Firmado por : ANATILDE CAMARGO RICO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 20915174 , CC 20915174

16/11/2021 12:18

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (S20200) Sala de Observacion (Urgencias) de Alta Complejidad Sod ordenada el día 11/11/2021 a las 20:54

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dieta Hiposódica ordenada el día 12/11/2021 a las 09:07

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dieta Hipoglúcida ordenada el día 12/11/2021 a las 09:07

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dieta Blanda ordenada el día 12/11/2021 a las 09:07

Firmado por : JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 80220562 , CC 80220562

16/11/2021 14:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable(600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15/11/2021 a las 09:34

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15/11/2021 a las 09:35

Firmado por : ANGELA GOMEZ DIAZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 53102912 , CC 53102912

16/11/2021 15:36

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo de Transfusion ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

Firmado por : JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS , ANESTESIOLOGIA , Registro: 79352281 , CC 79352281

16/11/2021 15:46

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable(1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15/11/2021 a las 09:34

Firmado por : ANGELA GOMEZ DIAZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 53102912 , CC 53102912

16/11/2021 15:47

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada

ÓRDENES MÉDICAS

el día 15/11/2021 a las 09:35

Firmado por : ANGELA GOMEZ DIAZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 53102912 , CC 53102912

16/11/2021 16:38

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado ordenada el día 16/11/2021 a las 08:26

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta ordenada el día 16/11/2021 a las 08:26

Firmado por : JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 79778704

16/11/2021 17:51

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Equipo de Transfusion ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

Firmado por : JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS , ANESTESIOLOGIA , Registro: 79352281 , CC 79352281

16/11/2021 22:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15/11/2021 a las 09:35

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

Firmado por : MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1143131806 , CC 1143131806

16/11/2021 22:01

- Interna/hospitalización - Equipo de infusion bomba NP Ref HKM-ISP/A3-I1C, para realizar el día 16/11/2021 a las 22:37

- Interna/hospitalización - Equipo admon slns macrog s/a MRC0001MP, para realizar el día 16/11/2021 a las 22:37

Firmado por : SERGIO MAURICIO VARGAS TORRES , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1018457078 , CC 1018457078

16/11/2021 23:36

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Valoracion por programa de piel sana ordenada el día 12/11/2021 a las 12:05

Firmado por : JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 80220562 , CC 80220562

17/11/2021 01:24

- Interna/hospitalización - Jeringa desechable 1 cc insulina, para realizar el día 17/11/2021 a las 02:19

Firmado por : SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE , Registro: 1018486550 , CC 1018486550

17/11/2021 10:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

Firmado por : MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1143131806 , CC 1143131806

17/11/2021 11:36

- Interna/hospitalización - Aposito leukomed trans 7x9cm 72390-05, para realizar el día 17/11/2021 a las 11:47

- Interna/hospitalización - Adaptador libre de aguja 385100, para realizar el día 17/11/2021 a las 11:47

Firmado por : NATALIA URIBE TEJADA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1019110576 , CC 1019110576

17/11/2021 11:42

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (898261) Estudio De Coloracion Basica En Especimen Con Mapeo ordenada el día 17/11/2021 a las 11:08

Firmado por : JUAN SEBASTIAN ROJAS OCHOA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1010210423 , CC 1010210423

ÓRDENES MÉDICAS

17/11/2021 12:11

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11/11/2021 a las 20:54

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 11/11/2021 a las 20:55

Firmado por : EDWIN FERNANDO MEDINA MUR , MEDICINA GENERAL , Registro: 1116868146 , CC 1116868146

17/11/2021 12:12

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 16/11/2021 a las 21:04

Firmado por : JOSE LUIS CARDENAS ZULUAGA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1005087638 , CC 1005087638

17/11/2021 12:13

- Ambulatoria/Externa - (890380) Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Y Traumatologia, para realizar el día 17/11/2021 a las 12:13

Firmado por : GARY MONCLOU GARZON , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 79943493

17/11/2021 12:14

- Ambulatoria/Externa - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por 7 DIAS), para realizar el día 17/11/2021 a las 12:14

Firmado por : GARY MONCLOU GARZON , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 79943493

17/11/2021 12:16

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (895100) Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod ordenada el día 16/11/2021 a las 12:39

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable(600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable(1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 17/11/2021 a las 11:50

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 17/11/2021 a las 11:50

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 17/11/2021 a las 11:50

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 17/11/2021 a las 11:50

Firmado por : LAURA CATALINA PEDRAZA MESA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1026291004 , CC 1026291004

17/11/2021 14:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable(600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

Firmado por : MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1143131806 , CC 1143131806

17/11/2021 16:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable(1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1143131806 , CC 1143131806

17/11/2021 17:43

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 16/11/2021 a las 21:04
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 16/11/2021 a las 21:04
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 16/11/2021 a las 21:04

Firmado por : JOSE LUIS CARDENAS ZULUAGA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1005087638 , CC 1005087638

17/11/2021 17:44

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903111)Acido Lactico Arterial W ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 15/11/2021 a las 09:36
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 15/11/2021 a las 09:36
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (911003) Anticuerpos Irregulares Deteccion (Coombs Indirecto, Rastreo Anticuerpos Irregulares, Prueba De Antiglobulina Indirecta Escrutinio De Anticuerpos Irregulares) Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (911009) Coombs Directo Cualitativo Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (911013) Fenotipo Sistema Rh Cualquier Antigeno Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (911015) Hemoclasificacion Sistema Rh [Antigeno Rh D] Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (911017) Hemoclasificacion Sistema Abo Directa [Hemoclasificacion Globular] Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- CANCELADO: Interna/hospitalización - (911019) Hemoclasificacion Sistema Abo Inversa [Hemoclasificacion Serica] Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37

Firmado por : JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS , ANESTESIOLOGIA , Registro: 79352281 , CC 79352281

17/11/2021 17:45

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903856) Nitrogeno Ureico ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903895) Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (906914) Proteina C Reactiva Manual O Semiautomatizado ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903864) Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903859) Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903813) Cloro ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903841) Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903809) Bilirrubinas Total Y Directa ordenada el día 11/11/2021 a las 20:56

Firmado por : EDWIN FERNANDO MEDINA MUR , MEDICINA GENERAL , Registro: 1116868146 , CC 1116868146

17/11/2021 17:50

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (912002) Transfusion De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

Firmado por : JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS , ANESTESIOLOGIA , Registro: 79352281 , CC 79352281

17/11/2021 17:59

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911003) Anticuerpos Irregulares Deteccion (Coombs Indirecto, Rastreo Anticuerpos Irregulares, Prueba De Antiglobulina Indirecta Escrutinio De Anticuerpos Irregulares) Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911009) Coombs Directo Cualitativo Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37
- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911013) Fenotipo Sistema Rh Cualquier Antigeno Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las

ÓRDENES MÉDICAS

12:37

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911015) Hemoclasificacion Sistema Rh [Antigeno Rh D] Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911017) Hemoclasificacion Sistema Abo Directa [Hemoclasificacion Globular] Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911019) Hemoclasificacion Sistema Abo Inversa [Hemoclasificacion Serica] Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911023) Estudio Del Antigeno Rh D Variante Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911023) Estudio Del Antigeno Rh D Variante Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 12:37

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911022) Prueba Cruzada Mayor Eritrocitaria En Tubo ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911022) Prueba Cruzada Mayor Eritrocitaria En Tubo ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911106) Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos Estandar ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911106) Procesamiento De La Unidad De Globulos Rojos Estandar ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (912002) Transfusion De La Unidad De Globulos Rojos O Eritrocitos ordenada el día 16/11/2021 a las 12:38

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (902209) Hemograma III (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica) Automatizado ordenada el día 16/11/2021 a las 16:24

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (911023) Estudio Del Antigeno Rh D Variante Por Microtecnica ordenada el día 16/11/2021 a las 17:45

Firmado por : JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ , ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , Registro: 9999 , CC 79778704

17/11/2021 18:02

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 09:08

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 17:24

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 12/11/2021 a las 17:24

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 14/11/2021 a las 09:53

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 15/11/2021 a las 09:35

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 20 mg Capsula(20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:03

- CANCELADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 50 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 16/11/2021 a las 17:04

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial(4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

ÓRDENES MÉDICAS

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Acetaminofen 500 mg Tableta(1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:46

- CANCELADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 50 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 17/11/2021 a las 11:50

Firmado por : LAURA CATALINA PEDRAZA MESA , MEDICINA GENERAL , Registro: 1026291004 , CC 1026291004

17/11/2021 18:06

- Ambulatoria/Externa - Morfina 3% Solucion Oral Fco 30 ml(2 GOTAS, ORAL, Cada 6 Horas, por 30 DIAS), para realizar el día 17/11/2021 a las 18:06

Firmado por : NICOLAS HERREÑO LOZANO , MEDICINA GENERAL , Registro: 1233892720 , CC 1233892720

17/11/2021 18:14

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Salida Medica ordenada el día 17/11/2021 a las 18:05

Firmado por : NICOLAS HERREÑO LOZANO , MEDICINA GENERAL , Registro: 1233892720 , CC 1233892720

17/11/2021 18:15

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Salida por Enfermeria ordenada el día 17/11/2021 a las 18:15

Firmado por : KATHEERIN ELIZABETH SANTACRUZ BEDOYA , ENFERMERA JEFE , Registro: 1013616952 , CC 1013616952

17/11/2021 18:19

- Ambulatoria/Externa - Solicitud de Ambulancia, para realizar el día 17/11/2021 a las 18:19

Firmado por : NICOLAS HERREÑO LOZANO , MEDICINA GENERAL , Registro: 1233892720 , CC 1233892720

17/11/2021 18:21

- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 17/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 18/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 19/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 20/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 21/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 22/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 23/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 24/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 25/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 26/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 27/11/2021 a las 18:21
- Ambulatoria/Externa - (931001) Terapia Fisica Integral, para realizar el día 28/11/2021 a las 18:21

Firmado por : NICOLAS HERREÑO LOZANO , MEDICINA GENERAL , Registro: 1233892720 , CC 1233892720

17/11/2021 18:49

- Ambulatoria/Externa - Tramadol 10% Solucion Oral Fco 10 ml(5 GOTAS, ORAL, Cada 8 Horas, por 1 DIA), para realizar el día 17/11/2021 a las 18:49

Firmado por : NICOLAS HERREÑO LOZANO , MEDICINA GENERAL , Registro: 1233892720 , CC 1233892720

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
11/11/2021 19:53	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	35
	Presión arterial media (mmhg)	55
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Temperatura (°C)	37.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	6 - Moderado
	Ubicación: TRIAGE URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: LAURA LIZETH MALAGON SOLER, ENFERMERA JEFE, Registro 1022961240, CC 1022961240, el 11/11/2021 20:10	
11/11/2021 20:40	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	35
	Presión arterial media (mmhg)	55
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	3 - Leve
	Ubicación: CONS MED URGENCIAS	
	Responsable: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 11/11/2021 20:53	
	Nota aclaratoria Fecha: 11/11/2021 23:54 Se inicia cobertura antibiótica con piperacilina / tazobactam a razonde 4.5 g iv cada 6 horas por indicación de médico familair de turno, a espera de reporte de paraclínicos para definir requerimeinto de conductas adicionales, pendiente val ortopedia. Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146	
12/11/2021 04:05	PA Sistólica (mmhg)	98
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	72
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	88
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	3 - Leve
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 12/11/2021 04:09	
12/11/2021 06:19	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (mmhg)	72

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 12/11/2021 06:22	
12/11/2021 06:22	Presión arterial media (mmhg)	72
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 12/11/2021 06:22	
12/11/2021 07:44	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	77
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: ANA MARIA DELPRADO PINILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000939445, CC 1000939445, el 12/11/2021 07:53	
12/11/2021 08:11	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.7
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	17
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79945068, CC 79945068, el 12/11/2021 08:14	
	Nota aclaratoria Fecha: 12/11/2021 08:17 PIE DIABETICO IZQUIERDO**** Firmado por: IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79945068, CC 79945068	
12/11/2021 09:04	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.7
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro 80220562, CC 80220562, el 12/11/2021 09:06	
12/11/2021 13:44	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	65
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 12/11/2021 13:53	
12/11/2021 15:52	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 12/11/2021 15:59	
12/11/2021 17:22	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1048849731, CC 1048849731, el 12/11/2021 17:23 JOSE TOMAS MANJARRES CALVO, MEDICINA GENERAL, Registro 1065646755, CC 1065646755	
12/11/2021 20:04	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	36.0
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 12/11/2021 20:12	
13/11/2021 05:25	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Temperatura (°C)	35.9
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	83
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:27	
13/11/2021 05:30	Presión arterial media (mmhg)	66
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:31	
13/11/2021 08:07	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	35.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	1 - Leve
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro 38212061, CC 38212061, el 13/11/2021 08:18	
13/11/2021 09:24	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 13/11/2021 09:26	
13/11/2021 09:27	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	35.6
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JAIRO GALLO DIAZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 6613299, CC 6613299, el 13/11/2021 09:29	
13/11/2021 20:51	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	40
	Presión arterial media (mmhg)	57
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 13/11/2021 21:18	
14/11/2021 02:29	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro 1110545594, CC 1110545594, el 14/11/2021 02:29	
14/11/2021 04:12	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	40
	Presión arterial media (mmhg)	60
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	53
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 04:13	
14/11/2021 06:36	Presión arterial media (mmhg)	60
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 06:36	
14/11/2021 09:51	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Temperatura (°C)	36.8

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	88
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 86070768, el 14/11/2021 09:53	
14/11/2021 10:47	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	63
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	88
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	3 - Leve
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 14/11/2021 10:55	
14/11/2021 12:54	PA Sistólica (mmhg)	91
	PA Diastólica (mmhg)	40
	Presión arterial media (mmhg)	57
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	57
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 13:00	
14/11/2021 16:02	PA Sistólica (mmhg)	82
	PA Diastólica (mmhg)	43
	Presión arterial media (mmhg)	56
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 16:06	
14/11/2021 17:45	Presión arterial media (mmhg)	56
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 18:21	
14/11/2021 22:00	Presión arterial media (mmhg)	66

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 14/11/2021 23:25	
	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 14/11/2021 23:03	
15/11/2021 05:00	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MARCELA CHOCONTA, ENFERMERA JEFE, Registro 1018486550, CC 1018486550, el 15/11/2021 05:28	
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MARCELA CHOCONTA, ENFERMERA JEFE, Registro 1018486550, CC 1018486550, el 15/11/2021 05:31	
15/11/2021 09:33	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 53102912, CC 53102912, el 15/11/2021 09:33	
15/11/2021 11:55	Presión arterial media (mmhg)	68
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro 1022357335, CC 1022357335, el 15/11/2021 11:55	
15/11/2021 12:11	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (mmhg)	84
	Temperatura (°C)	35.9

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	61
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 15/11/2021 12:27	
15/11/2021 12:28	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (mmhg)	86
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	82
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	No aplica
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUAN SANCHEZ BLANCO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79628637, CC 79628637, el 15/11/2021 12:29	
15/11/2021 14:15	Presión arterial media (mmhg)	70
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 15:32	
15/11/2021 14:35	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	61
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 14:45	
15/11/2021 18:42	Presión arterial media (mmhg)	70
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 18:42	
15/11/2021 20:47	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (mmhg)	70
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	61
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Escala del dolor	2 - Leve

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 53102912, CC 53102912, el 15/11/2021 20:51	
15/11/2021 23:13	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 15/11/2021 23:15	
15/11/2021 23:15	Presión arterial media (mmhg)	68
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 15/11/2021 23:16	
16/11/2021 03:00	Presión arterial media (mmhg)	68
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 03:55	
16/11/2021 03:55	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (mmhg)	73
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 04:18	
16/11/2021 06:41	Presión arterial media (mmhg)	73
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 06:41	
16/11/2021 08:15	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79778704, el 16/11/2021 08:21 MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro 1143131806, CC 1143131806	
16/11/2021 12:13	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	56
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	3 - Leve
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JANETH GIRALDO DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39651553, CC 39651553, el 16/11/2021 12:17	
16/11/2021 12:31	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	75
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 12:35	
16/11/2021 13:10	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	76
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO	
	Responsable: LILIA JIMENEZ CASILIMAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51855688, CC 51855688, el 16/11/2021 13:12	
16/11/2021 14:05	PA Sistólica	123
	PA Diastólica	74
	Presión arterial media	90
	Temperatura	36.10
	Pulso	74
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	21
	Saturación de oxígeno (SpO2)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 14:30	PA Sistólica	125
	PA Diastólica	75
	Presión arterial media	91
	Temperatura	36.10
	Pulso	63
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	21
	Saturación de oxígeno (SpO2)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	84
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53	
16/11/2021 15:05	PA Sistólica	126
	PA Diastólica	76
	Presión arterial media	92
	Temperatura	36.10
	Pulso	65
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	21
	Saturación de oxígeno (SpO2)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 15:10	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	93
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	62
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53	
16/11/2021 15:20	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53	
16/11/2021 15:27	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 15:38	
16/11/2021 15:30	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (mmhg)	91
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	63
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54	
16/11/2021 15:38	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	52
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 15:41	
16/11/2021 15:40	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (mmhg)	85

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54	
16/11/2021 15:50	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54	
16/11/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	79
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14	
16/11/2021 16:10	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	66
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14	
16/11/2021 16:20	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:21	
16/11/2021 16:21	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	84
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:23	
16/11/2021 16:23	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 16:25	
16/11/2021 16:43	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	52
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Frontal
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 16:57	
16/11/2021 17:10	PA Sistólica	104
	PA Diastólica	57
	Presión arterial media	72
	Temperatura	36.10
	Pulso	68
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	22
	Saturación de oxígeno (SpO2)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 17:30	PA Sistólica	126
	PA Diastólica	72

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media	90
	Temperatura	36.10
	Pulso	65
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	22
	Saturación de oxígeno (SpO2)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 17:44	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	62
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 17:59	
16/11/2021 17:48	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	52
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: CRISTIAN LEONARDO GOMEZ RONDÓN, MEDICINA GENERAL, Registro 1020802069, CC 1020802069, el 16/11/2021 17:52 JOSE LUIS CARDENAS ZULUAGA, MEDICINA GENERAL, Registro 1005087638, CC 1005087638	
16/11/2021 17:55	PA Sistólica	123
	PA Diastólica	74
	Presión arterial media	90
	Temperatura	36.10
	Pulso	63
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	22
	Saturación de oxígeno (SpO2)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 18:00	PA Sistólica (mmhg)	136

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Frontal
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	62
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 18:07	
16/11/2021 23:06	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (mmhg)	77
	Temperatura (°C)	35.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	6 - Moderado
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 16/11/2021 23:17	
16/11/2021 23:14	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (mmhg)	82
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA ELENA BEJARANO CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52160504, CC 52160504, el 16/11/2021 23:22	
17/11/2021 05:19	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	35.9
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 05:20	
17/11/2021 05:20	Presión arterial media (mmhg)	68
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 05:20	
17/11/2021 11:05	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	80
	Presión arterial media (mmhg)	93
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	82
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUAN SEBASTIAN ROJAS OCHOA, MEDICINA GENERAL, Registro 1010210423, CC 1010210423, el 17/11/2021 11:07 LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro 1026291004, CC 1026291004	
17/11/2021 11:08	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Temperatura (°C)	36.1
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	73
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 17/11/2021 11:12	
17/11/2021 12:05	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	3 - Leve
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79943493, el 17/11/2021 12:08	
17/11/2021 12:11	Presión arterial media (mmhg)	90
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 17/11/2021 12:11	
17/11/2021 15:56	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 17/11/2021 16:00	
17/11/2021 17:42	Presión arterial media (mmhg)	66
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro 1067855195, CC 1067855195, el 17/11/2021 17:43	
17/11/2021 18:04	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Temperatura (°C)	36.3
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720, el 17/11/2021 18:05	
	Nota aclaratoria Fecha: 17/11/2021 18:51 Se entrega orden de tramadol por 1 día ya que familiar manifiesta que comprara el medicamento particular mientras tramita resto de fórmula médica. Se explcia ampliamente no mezclar consumo de los opioides Firmado por: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720	
17/11/2021 20:48	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	63
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2 - Leve
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 17/11/2021 20:52	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
11/11/2021 19:53	Temperatura (°C)	37.1
	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	35
	Presión arterial media (mmhg)	55
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	6 - Moderado
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TRIAGE URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: LAURA LIZETH MALAGON SOLER, ENFERMERA JEFE, Registro 1022961240, CC 1022961240, el 11/11/2021 20:10	
11/11/2021 20:40	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	35
	Presión arterial media (mmhg)	55
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	3 - Leve
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: CONS MED URGENCIAS	
	Responsable: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 11/11/2021 20:53	
	Nota aclaratoria Fecha: 11/11/2021 23:54 Se inicia cobertura antibiótica con piperacilina / tazobactam a razonde 4.5 g iv cada 6 horas por indicación de médico familair de turno, a espera de reporte de paraclínicos para definir requerimeinto de conductas adicionales, pendiente val ortopedia. Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146	
12/11/2021 04:05	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	98
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	72
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	88
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	3 - Leve
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 12/11/2021 04:09	
12/11/2021 06:19	Temperatura (°C)	36.6
	PA Sistólica (mmhg)	107
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (mmhg)	72
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 12/11/2021 06:22	
12/11/2021 06:22	Presión arterial media (mmhg)	72
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	89
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 12/11/2021 06:22	
12/11/2021 07:44	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	113
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	77
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	77
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: ANA MARIA DELPRADO PINILLA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000939445, CC 1000939445, el 12/11/2021 07:53	
12/11/2021 08:11	Temperatura (°C)	36.7
	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (mmhg)	86
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	17

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79945068, CC 79945068, el 12/11/2021 08:14	
	Nota aclaratoria Fecha: 12/11/2021 08:17 PIE DIABETICO IZQUIERDO**** Firmado por: IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79945068, CC 79945068	
12/11/2021 09:04	Temperatura (°C)	36.7
	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (mmhg)	86
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro 80220562, CC 80220562, el 12/11/2021 09:06	
12/11/2021 13:44	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	112
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	65
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 12/11/2021 13:53	
12/11/2021 15:52	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	115

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 12/11/2021 15:59	
12/11/2021 17:22	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	115
	PA Diastólica (mmhg)	68
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	76
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro 1048849731, CC 1048849731, el 12/11/2021 17:23 JOSE TOMAS MANJARRES CALVO, MEDICINA GENERAL, Registro 1065646755, CC 1065646755	
12/11/2021 20:04	Temperatura (°C)	36.0
	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 12/11/2021 20:12	
13/11/2021 05:25	Temperatura (°C)	35.9
	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	53

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	83
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:27	
13/11/2021 05:30	Presión arterial media (mmhg)	66
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	149
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 13/11/2021 05:31	
13/11/2021 08:07	Temperatura (°C)	35.2
	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	71
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	1 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro 38212061, CC 38212061, el 13/11/2021 08:18	
13/11/2021 09:24	Temperatura (°C)	36.2
	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 13/11/2021 09:26	
13/11/2021 09:27	Temperatura (°C)	35.6
	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	71

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	No aplica
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: JAIRO GALLO DIAZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 6613299, CC 6613299, el 13/11/2021 09:29	
13/11/2021 20:51	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	40
	Presión arterial media (mmhg)	57
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA MAYOR URGENCIAS	
	Responsable: OSCAR TURRIAGO HERNANDEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1023861791, CC 1023861791, el 13/11/2021 21:18	
14/11/2021 02:29	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	92
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	64
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro 1110545594, CC 1110545594, el 14/11/2021 02:29	
14/11/2021 04:12	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	102
	PA Diastólica (mmhg)	40
	Presión arterial media (mmhg)	60
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	53
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 04:13	
14/11/2021 06:36	Presión arterial media (mmhg)	60
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	106
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 14/11/2021 06:36	
14/11/2021 09:51	Temperatura (°C)	36.8
	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	88
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 86070768, el 14/11/2021 09:53	
14/11/2021 10:47	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	90
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	63
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	88
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Escala del dolor	3 - Leve
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JORGE ANDRES AZUERO ESCALLON, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA, Registro 80187319, CC 80187319, el 14/11/2021 10:55	
14/11/2021 12:54	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	91
	PA Diastólica (mmhg)	40

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (mmhg)	57
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	57
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 13:00	
14/11/2021 16:02	Temperatura (°C)	36.6
	PA Sistólica (mmhg)	82
	PA Diastólica (mmhg)	43
	Presión arterial media (mmhg)	56
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 16:06	
14/11/2021 17:45	Presión arterial media (mmhg)	56
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	84
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 14/11/2021 18:21	
14/11/2021 22:00	Presión arterial media (mmhg)	66
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	172
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 14/11/2021 23:25	
	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	94
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA DE LOS ANGELES LEON FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51741593, CC 51741593, el 14/11/2021 23:03	
15/11/2021 05:00	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MARCELA CHOCONTA, ENFERMERA JEFE, Registro 1018486550, CC 1018486550, el 15/11/2021 05:28	
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	126
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MARCELA CHOCONTA, ENFERMERA JEFE, Registro 1018486550, CC 1018486550, el 15/11/2021 05:31	
15/11/2021 09:33	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	104
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 53102912, CC 53102912, el 15/11/2021 09:33	
15/11/2021 11:55	Presión arterial media (mmhg)	68
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	171
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro 1022357335, CC 1022357335, el 15/11/2021 11:55	
15/11/2021 12:11	Temperatura (°C)	35.9
	PA Sistólica (mmhg)	114
	PA Diastólica (mmhg)	70
	Presión arterial media (mmhg)	84
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	61
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 15/11/2021 12:27	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
15/11/2021 12:28	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	71
	Presión arterial media (mmhg)	86
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	82
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	No aplica
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUAN SANCHEZ BLANCO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79628637, CC 79628637, el 15/11/2021 12:29	
15/11/2021 14:15	Presión arterial media (mmhg)	70
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	176
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 15:32	
15/11/2021 14:35	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (mmhg)	70
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	61
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 14:45	
15/11/2021 18:42	Presión arterial media (mmhg)	70
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	179
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 15/11/2021 18:42	
15/11/2021 20:47	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	103
	PA Diastólica (mmhg)	54
	Presión arterial media (mmhg)	70
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	61
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Escala del dolor	2 - Leve

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 53102912, CC 53102912, el 15/11/2021 20:51	
15/11/2021 23:13	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	50
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 15/11/2021 23:15	
15/11/2021 23:15	Presión arterial media (mmhg)	68
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	227
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 15/11/2021 23:16	
16/11/2021 03:00	Presión arterial media (mmhg)	68
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	256
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 03:55	
16/11/2021 03:55	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	111
	PA Diastólica (mmhg)	55
	Presión arterial media (mmhg)	73
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	64
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 04:18	
16/11/2021 06:41	Presión arterial media (mmhg)	73
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	245
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: ANATILDE CAMARGO RICO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 20915174, CC 20915174, el 16/11/2021 06:41	
16/11/2021 08:15	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	65
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	75
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	12
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79778704, el 16/11/2021 08:21 MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro 1143131806, CC 1143131806	
16/11/2021 12:13	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	82
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	56
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	3 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JANETH GIRALDO DAZA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 39651553, CC 39651553, el 16/11/2021 12:17	
16/11/2021 12:31	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	105
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	75
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 12:35	
16/11/2021 13:10	PA Sistólica (mmhg)	110
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	76
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: CIRUGIA 2DO PISO	
	Responsable: LILIA JIMENEZ CASILIMAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 51855688, CC 51855688, el 16/11/2021 13:12	
16/11/2021 14:05	Temperatura	36.10
	PA Sistólica	123
	PA Diastólica	74
	Presión arterial media	90
	Pulso	74
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	21
	Saturación de oxígeno (SpO2)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 14:30	Temperatura	36.10
	PA Sistólica	125
	PA Diastólica	75
	Presión arterial media	91
	Pulso	63
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	21
	Saturación de oxígeno (SpO2)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 15:00	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	84
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53	
16/11/2021 15:05	Temperatura	36.10
	PA Sistólica	126
	PA Diastólica	76
	Presión arterial media	92
	Pulso	65
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	21
	Saturación de oxígeno (SpO2)	92
	Con oxígeno	No
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 15:10	PA Sistólica (mmhg)	129
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	93
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	62
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53	
16/11/2021 15:20	PA Sistólica (mmhg)	138
	PA Diastólica (mmhg)	56
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53	
16/11/2021 15:27	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	74
	Presión arterial media (mmhg)	94
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	15
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 15:38	
16/11/2021 15:30	PA Sistólica (mmhg)	145
	PA Diastólica (mmhg)	64
	Presión arterial media (mmhg)	91
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	63
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54	
16/11/2021 15:38	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	52
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 15:41	
16/11/2021 15:40	PA Sistólica (mmhg)	135
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (mmhg)	85
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54	
16/11/2021 15:50	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54	
16/11/2021 16:00	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	79

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	68
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14	
16/11/2021 16:10	PA Sistólica (mmhg)	126
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	66
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14	
16/11/2021 16:20	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	81
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:21	
16/11/2021 16:21	PA Sistólica (mmhg)	133
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	84
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	28
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:23	
16/11/2021 16:23	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (mmhg)	83
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	77

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	Si
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 16:25	
16/11/2021 16:43	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	52
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 16:57	
16/11/2021 17:10	Temperatura	36.10
	PA Sistólica	104
	PA Diastólica	57
	Presión arterial media	72
	Pulso	68
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	22
	Saturación de oxígeno (SpO2)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 17:30	Temperatura	36.10
	PA Sistólica	126
	PA Diastólica	72
	Presión arterial media	90
	Pulso	65
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	22
	Saturación de oxígeno (SpO2)	96
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 17:44	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	136

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (mmhg)	87
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	62
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 17:59	
16/11/2021 17:48	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	52
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	70
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: CRISTIAN LEONARDO GOMEZ RONDÓN, MEDICINA GENERAL, Registro 1020802069, CC 1020802069, el 16/11/2021 17:52 JOSE LUIS CARDENAS ZULUAGA, MEDICINA GENERAL, Registro 1005087638, CC 1005087638	
16/11/2021 17:55	Temperatura	36.10
	PA Sistólica	123
	PA Diastólica	74
	Presión arterial media	90
	Pulso	63
	Frecuencia respiratoria	12
	Fracción inspirada de oxígeno	22
	Saturación de oxígeno (SpO2)	95
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YESID TORRES DIAZ, ENFERMERA JEFE, Registro 1030555646, CC 1030555646	
16/11/2021 18:00	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	63
	Presión arterial media (mmhg)	87
	Lugar toma PA	Miembro Inferior Derecho

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	62
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	17
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	99
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 18:07	
16/11/2021 23:06	Temperatura (°C)	35.2
	PA Sistólica (mmhg)	109
	PA Diastólica (mmhg)	62
	Presión arterial media (mmhg)	77
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	74
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	6 - Moderado
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 16/11/2021 23:17	
16/11/2021 23:14	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	124
	PA Diastólica (mmhg)	61
	Presión arterial media (mmhg)	82
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	97
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: MARIA ELENA BEJARANO CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52160504, CC 52160504, el 16/11/2021 23:22	
17/11/2021 05:19	Temperatura (°C)	35.9
	PA Sistólica (mmhg)	108
	PA Diastólica (mmhg)	48
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	69
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	91
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	1 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 05:20	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
17/11/2021 05:20	Presión arterial media (mmhg)	68
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	229
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: ANGIE CAMILA MARTIN OSPINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016074632, CC 1016074632, el 17/11/2021 05:20	
17/11/2021 11:05	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	120
	PA Diastólica (mmhg)	80
	Presión arterial media (mmhg)	93
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	82
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	94
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUAN SEBASTIAN ROJAS OCHOA, MEDICINA GENERAL, Registro 1010210423, CC 1010210423, el 17/11/2021 11:07 LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro 1026291004, CC 1026291004	
17/11/2021 11:08	Temperatura (°C)	36.1
	PA Sistólica (mmhg)	100
	PA Diastólica (mmhg)	53
	Presión arterial media (mmhg)	68
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	73
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: NATALIA URIBE TEJADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019110576, CC 1019110576, el 17/11/2021 11:12	
17/11/2021 12:05	Temperatura (°C)	36.6
	PA Sistólica (mmhg)	118
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	90
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	3 - Leve

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79943493, el 17/11/2021 12:08	
17/11/2021 12:11	Presión arterial media (mmhg)	90
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	300
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: YENNI CAROLINA AVILA MONROY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002730033, CC 1002730033, el 17/11/2021 12:11	
17/11/2021 15:56	Temperatura (°C)	36.3
	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: PAULA ALEJANDRA RIAÑO GOMEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000494862, CC 1000494862, el 17/11/2021 16:00	
17/11/2021 17:42	Presión arterial media (mmhg)	66
	Pulso (Pulsa/min)	63
	Glicemia por micrométodo (mg/dl)	267
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro 1067855195, CC 1067855195, el 17/11/2021 17:43	
17/11/2021 18:04	Temperatura (°C)	36.3
	PA Sistólica (mmhg)	96
	PA Diastólica (mmhg)	51
	Presión arterial media (mmhg)	66
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	67
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	16
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Superficie corporal (m2)	1.7
	Peso (Kg)	60
	Talla (cm)	173
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	20
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720, el 17/11/2021 18:05	
	Nota aclaratoria Fecha: 17/11/2021 18:51 Se entrega orden de tramadol por 1 día ya que familiar manifiesta que comprara el medicamento particular mientras tramita resto de fórmula médica. Se explcia ampliamente no mezclar consumo de los opioides Firmado por: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720	
17/11/2021 20:48	Temperatura (°C)	36.2
	PA Sistólica (mmhg)	125
	PA Diastólica (mmhg)	58
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	63
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	2 - Leve
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: TERCERO OCCIDENTE	
	Responsable: DIANA MILENA JIMENEZ CARDENAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1002436444, CC 1002436444, el 17/11/2021 20:52	

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
11/11/2021 20:54	Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro: 1116868146, CC 1116868146

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	11/11/2021 21:46		JINETH LOZANO RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 52389104, CC 52389104	OBSERVACIONES VIP - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	1 Dosis			

11/11/2021 20:54	Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) Observaciones: PREPRANDIALES Justificación: PREPRANDIALES Ordenado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro: 1116868146, CC 1116868146

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 12:11	- Causa de cancelación: Alta medica	GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 79943493	-
Total dosis administradas:	0 Dosis			

11/11/2021 20:55	Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS)

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO
Ordenado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro: 1116868146, CC 1116868146

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 12:11	- Causa de cancelación: Alta medica	GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 79943493	-
Total dosis administradas:	0 Dosis			

11/11/2021 23:53 — Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro: 1116868146, CC 1116868146

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	12/11/2021 00:00		NELSON DANIEL MUÑOZ PRIETO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1030638623, CC 1030638623	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	12/11/2021 04:20		NELSON DANIEL MUÑOZ PRIETO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1030638623, CC 1030638623	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	12/11/2021 12:00		DAVID ALEXANDER ORTIZ CENTENO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1026283078, CC 1026283078	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	12/11/2021 18:00		SARA OSORIO PALMESANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1010220650, CC 1010220650	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	4 Dosis			

12/11/2021 09:08 — Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro: 80220562, CC 80220562

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
Total dosis administradas:	0 Dosis			

12/11/2021 09:08 — Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO
Ordenado por: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro: 80220562, CC 80220562

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
Total dosis administradas:	0 Dosis			

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

12/11/2021 09:08 — Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)

Observaciones: PREPRANDIALES
Justificación: PREPRANDIALES
Ordenado por: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro: 80220562, CC 80220562

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

12/11/2021 09:08 — Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)

Ordenado por: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro: 80220562, CC 80220562

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	13/11/2021 06:00	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 1 Dosis

12/11/2021 09:08 — Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)

Ordenado por: JEAN PAUL ESPITIA CASTILLO, MEDICINA FAMILIAR, Registro: 80220562, CC 80220562

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	12/11/2021 10:00	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	12/11/2021 18:00	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	13/11/2021 02:00	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 3 Dosis

12/11/2021 17:24 — Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)

Observaciones: PREPRANDIALES
Justificación: PREPRANDIALES
Ordenado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1048849731, CC 1048849731

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	13/11/2021 22:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 1 Dosis

12/11/2021 17:24 — Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS)

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO Ordenado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1048849731, CC 1048849731				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
12/11/2021 17:24	Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1048849731, CC 1048849731				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/11/2021 12:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	14/11/2021 15:59	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
12/11/2021 17:24	Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1048849731, CC 1048849731				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
	Total dosis administradas: 0 Dosis				
12/11/2021 17:24	Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1048849731, CC 1048849731				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	13/11/2021 10:00		LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro: 38212061, CC 38212061	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	13/11/2021 18:00		LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro: 38212061, CC 38212061	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	14/11/2021 02:00	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
12/11/2021 17:24	Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable (600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: JUAN DAVID VERA GAMEZ, MEDICINA INTERNA, Registro: 1048849731, CC 1048849731				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/11/2021 18:00		SARA OSORIO PALMESANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1010220650, CC 1010220650	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	13/11/2021 00:00		SARA OSORIO PALMESANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1010220650, CC 1010220650	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	13/11/2021 05:18		SARA OSORIO PALMESANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1010220650, CC 1010220650	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	13/11/2021 12:00		LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro: 38212061, CC 38212061	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 4 Dosis				
12/11/2021 21:28	Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable (1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: JOSE TOMAS MANJARRES CALVO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1065646755, CC 1065646755				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	12/11/2021 22:00		SARA OSORIO PALMESANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1010220650, CC 1010220650	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	13/11/2021 16:00		LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS, ENFERMERA JEFE, Registro: 38212061, CC 38212061	SALA MAYOR URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
14/11/2021 02:30	Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable (1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/11/2021 04:00	Administrado por jefe de turno correspondiente	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	14/11/2021 12:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	14/11/2021 16:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro:	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
				1018487486, CC 1018487486	
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

14/11/2021 02:30	Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable (600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/11/2021 03:46		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	14/11/2021 10:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	14/11/2021 16:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	14/11/2021 22:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

14/11/2021 02:30	Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/11/2021 10:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	14/11/2021 18:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 02:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

14/11/2021 02:30	Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	14/11/2021 22:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
				1018486550	
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

14/11/2021 02:30	Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/11/2021 00:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	15/11/2021 06:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	15/11/2021 11:37		MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1022357335, CC 1022357335	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 18:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

14/11/2021 02:30	Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Observaciones: PREPRANDIALES Justificación: PREPRANDIALES Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis no administrada	14/11/2021 20:00	- Causa de no administración: Cambio de Tratamiento	SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

14/11/2021 02:30	Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO Ordenado por: DANIEL OSORIO MEÑACA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1110545594, CC 1110545594				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/11/2021 08:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	14/11/2021 20:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

14/11/2021 09:53 — Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO
Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

14/11/2021 09:53 — Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES
Justificación: PREPRANDIALES
Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

14/11/2021 09:53 — Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	14/11/2021 20:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	15/11/2021 02:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	15/11/2021 08:00		MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1022357335, CC 1022357335	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 14:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 4 Dosis

14/11/2021 09:53 — Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	15/11/2021 00:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
				1018486550	
	Administrado	15/11/2021 08:00		MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1022357335, CC 1022357335	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 16:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

14/11/2021 09:53	Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 06:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 1 Dosis				

14/11/2021 09:53	Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable (600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	14/11/2021 20:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	15/11/2021 02:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	15/11/2021 08:00		MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1022357335, CC 1022357335	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 14:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

14/11/2021 09:53	Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable (1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: EIBER SANABRIA DUEÑAS, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 86070768				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/11/2021 00:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
	Administrado	15/11/2021 08:00		MARIA FERNANDA SUAREZ PARRADO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1022357335, CC 1022357335	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	15/11/2021 16:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

15/11/2021 09:34	Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable (1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/11/2021 00:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	16/11/2021 08:00		ELIANA JULEYZA BERNAL LOPEZ, ENFERMERA JEFE, Registro: 1017206938, CC 1017206938	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	16/11/2021 15:46		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

15/11/2021 09:34	Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable (600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/11/2021 20:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	16/11/2021 02:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	16/11/2021 08:00		ELIANA JULEYZA BERNAL LOPEZ, ENFERMERA JEFE, Registro: 1017206938, CC 1017206938	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	16/11/2021 14:00		MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 4 Dosis				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos				
15/11/2021 09:35	Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis administrada	16/11/2021 02:57		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 1 Dosis				
15/11/2021 09:35	Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/11/2021 00:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	16/11/2021 08:00		ELIANA JULEYZA BERNAL LOPEZ, ENFERMERA JEFE, Registro: 1017206938, CC 1017206938	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis no administrada	16/11/2021 15:47	- Causa de no administración: Paciente fuera de servicio	MARIA DANIELA DURAN BARRERA, ENFERMERA JEFE, Registro: 1018487486, CC 1018487486	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 2 Dosis				
15/11/2021 09:35	Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	15/11/2021 20:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	16/11/2021 02:00		MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	16/11/2021 08:00		ELIANA JULEYZA BERNAL LOPEZ, ENFERMERA JEFE, Registro: 1017206938, CC 1017206938	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	16/11/2021 14:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 4 Dosis				
15/11/2021 09:35	Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

Observaciones: PREPRANDIALES
Justificación: PREPRANDIALES
Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	16/11/2021 22:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	1 Dosis			

15/11/2021 09:35 — Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO
Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
Total dosis administradas:	0 Dosis			

16/11/2021 17:03 — Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable (1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	17/11/2021 08:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	17/11/2021 16:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	2 Dosis			

16/11/2021 17:03 — Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable (600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	16/11/2021 20:00	- Causa de no administración: Paciente fuera de servicio	SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	17/11/2021 08:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	17/11/2021 14:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
	Total dosis administradas: 2 Dosis

16/11/2021 17:03	Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Terminado por última dosis no administrada	17/11/2021 06:00	- Causa de no administración: Egreso	KATHEERIN ELIZABETH SANTACRUZ BEDOYA , Registro: 1013616952, CC 1013616952	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 0 Dosis				

16/11/2021 17:03	Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	17/11/2021 08:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	17/11/2021 16:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 2 Dosis				

16/11/2021 17:03	Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)				
	Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806				
	Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
	Administrado	16/11/2021 20:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Administrado	17/11/2021 08:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Terminado por última dosis administrada	17/11/2021 14:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
	Total dosis administradas: 3 Dosis				

16/11/2021 17:03	Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)
	Observaciones: PREPRANDIALES
	Justificación: PREPRANDIALES
	Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden | **Medicamentos**

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	16/11/2021 22:00		SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas: 1 Dosis				

16/11/2021 17:03 — Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO
Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
No Administrado	16/11/2021 18:00	- Causa de no administración: Paciente fuera de servicio	SONIA MARCELA CHOCONTA , ENFERMERA JEFE, Registro: 1018486550, CC 1018486550	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	17/11/2021 10:00		JUDITH LILIANA RADA ROSSO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1067855195, CC 1067855195	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas: 1 Dosis				

17/11/2021 11:46 — Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Antes de cada comida, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES DESAYUNO, ALMUERZO
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
Total dosis administradas: 0 Dosis				

17/11/2021 11:46 — Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: PREPRANDIALES
Justificación: PREPRANDIALES
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-
Total dosis administradas: 0 Dosis				

17/11/2021 11:46 — Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial (4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
	Total dosis administradas: 0 Dosis

17/11/2021 11:46 — Acetaminofen 500 mg Tableta (1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02	- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	-

Total dosis administradas: 0 Dosis

17/11/2021 11:46 — Omeprazol 20 mg Capsula (20 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 12:16	- Causa de cancelación: Alta medica	GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 79943493	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 0 Dosis

17/11/2021 11:46 — Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable (600 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 6 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 12:16	- Causa de cancelación: Alta medica	GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 79943493	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 0 Dosis

17/11/2021 11:46 — Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable (1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 12:16	- Causa de cancelación: Alta medica	GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro: 9999, CC 79943493	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 0 Dosis

Fecha de la orden	Mezclas

15/11/2021 20:52 — LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 100 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA)
Ordenado por: ANGELA GOMEZ DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 53102912, CC 53102912

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(mL)	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	16/11/2021 02:57			MARION PEREZ BARRAGAN, ENFERMERA JEFE, Registro: 1015398107, CC 1015398107	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 0 Dosis

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Mezclas

16/11/2021 17:04

LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 50 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA)

Ordenado por: MIGUEL ANGEL PEREZ MONTERROSA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1143131806, CC 1143131806

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(mL)	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02		- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 0 Dosis

17/11/2021 11:50

LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 50 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA)

Ordenado por: LAURA CATALINA PEDRAZA MESA, MEDICINA GENERAL, Registro: 1026291004, CC 1026291004

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(mL)	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	17/11/2021 18:02		- Causa de cancelación: Alta medica	DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO, MEDICINA INTERNA, Registro: 25358909, CC 35427663	TERCERO OCCIDENTE - 01001 - CLINICA PALERMO

Total dosis administradas: 0 Dosis

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS **Fecha y hora de ingreso:** 11/11/2021 19:42 **Número de ingreso:** 144091 - 1

Remitido de otra IPS: No Remitido

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 11/11/2021 19:53 - Ubicación: TRIAGE URGENCIAS ADULTOS
Triage - ENFERMERA JEFE

DATOS DE INGRESO
Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: En Ambulancia
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: paciente traslado primario en movil a 32 de emermedica a cargo de alejandra garcia, paciente con diagnostico de pie diabetico euin es valorado y lo evidencia con somnoliento con pico febril DE 38 NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 96/35, Presión arterial media(mmhg): 55, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 37. 1 Escala del dolor: 6 - Moderado
Peso(Kg): 60 Talla(cm): 173 Superficie corporal(m2): 1. 7 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20

ESCALAS DE EVALUACIÓN
- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 3, Alto Riesgo de Caida, Observaciones: Realizar medidas de seguridad especificas para mitigar caida

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: 2 - TRIAGE NARANJA
Atención por Médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: ADMISION URGENCIAS Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Observaciones: Antecedentes patológicos: DM - EPOC OXIGENOREQUIRIENTE
Antecedentes alergias: ASPTIRINA
Se hace entrega y se explica volante de información con tiempo de atención según clasificación de triage quien refiere aceptar y entender
1 ¿Ha tenido fiebre en la ultimos 7 dias? NIEGA
2 ¿Ha tenido Tos en los ultimos 7 dias? NIEGA
3 ¿Ha tenido contacto con personas con COVID-19 Positivo en los ultimos 14 dias? NIEGA
4 ¿Le han tomado prueba COVID-19 ? Resultado y cuando ? NIEGA
5 ¿En su hogar hay algun sintomatico respiratorio actualmente? NIEGA
6 ¿Ha tenido contacto estrecho, es decir en un espacio menor de 2 metros en un tiempo mayor de 15 minutos con un caso probable, sin uso de elementos de protección personal? NIEGA
7 ¿Trabaja en una entidad hospitalaria? NIEGA
8 ¿ Ha recibido vacuna anticovid19 ?SI
9. Fecha de administración: 2DA DOIS NO RECUERDA
10. Laboratorio/fabricante:SINOVAC.

Firmado por: LAURA LIZETH MALAGON SOLER, ENFERMERA JEFE, Registro 1022961240, CC 1022961240, el 11/11/2021 20:10

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

"Tiene infectado el pie"

Paciente masculino de 84 años de edad quien ingresa en traslado redonde por ambulancia de emermedica, familiares mal informantes, con antecedente de fractura de cadera hace 2 meses, hipertenso de base, diabetico insulinorrequiriente, epoc oxigenorrequiriente, manifiestan cuadro clínico de 1 mes de evolución de aparición de lesiones acre, a nivel de pie izquierdo, posteriormente eritematosas, posteirores necrótica, asocaido a secreción de material purulento, y fiebre subjetiva, manifeista familiar durante estancia domiciliaria haber recibido esquema de antibióticotera "desconoce antibiótico, no trae hc", con finalización de esquema hace una semana, quien ante persistencia sintomática del cuadro, con episodiso de desorientación e hipoactividad, es redireccionado a urgencias para valoración, al momento paciente sintomático.

Revisión por sistemas:

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

Sistema Neurológico: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 11/11/2021

Grupo	Descripción
Alérgicos	acido acetil salicilico
Patológicos	Diagnóstico: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS - E136
Quirúrgicos	Antecedentes quirúrgicos: Si Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
Farmacológicos	Paciente no toma medicamentos
Transfusionales	niega

Examen físico

Aspecto general - Aspecto general: Anormal. Cabeza: normocefalo, pupilas isocóricas normoreactivas, mucosa oral seca.
Torax: ruidos cardiacos ritmicos no soplos ruidos respiratorios sin agregados.
Abdomen: Blando depresible, no doloroso, no signos de irritación
Extremidades: a nivel de MII, se aprecia dispositivo vac a nivel de cara externa de pie, con lesiones acre, tejido necrótico, aparente evidencian material seropurulento?
Neurología; no deficit motor ni sensitivo aparente.

Signos vitales

PA Sistólica (mmhg): 96, PA Diastólica (mmhg): 35, Presión arterial media (mmhg): 55, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 75, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19, Peso (Kg): 60, Talla (cm): 173, Índice de masa corporal (Kg/m2): 20, Superficie corporal (m2): 1.7

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
E135	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS	En Estudio

Conducta

Ingreso
Dieta hipoglucida
Oxigeno por canula nasal para saturación mayor a 88%
Cateter venoso
Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas
Insulina glargina 15 ui noches
Insulina glulisina 5 preprandiales
SS hemograma, bun, creatinina, glicemia, bilirrubinas, gases arteriales, na, k, cl, val ortopedia
CSV AC

Responsable: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146, el 11/11/2021 20:53

Nota aclaratoria

Fecha: 11/11/2021 23:54

Se inicia cobertura antibiótica con piperacilina / tazobactam a razonde 4.5 g iv cada 6 horas por indicación de médico familair de turno, a espera de reporte de paraclínicos para definir requerimeinto de conductas adicionales, pendiente val ortopedia.

Firmado por: EDWIN FERNANDO MEDINA MUR, MEDICINA GENERAL, Registro 1116868146, CC 1116868146

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 12/11/2021 04:05
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: Paciente con reporte de paraclínicos de hemograma con marcada leucopcitosis a expensa de neutrofilia,r ecuento plaquetario normal, no hiperlactamia, gases arteriales con equilibrio acido base, no trastorno de la oxigenación, función renal normal, electrolitos normalas, bilirrubina normal, sofa score de 0 puntos, glicemia central normal, paciente en relación de pie diabético wagner?, en plan de valroación por ortpedia, quien por indicación de espcialdiad medica familair, cotninaur antibioticoteraopai con piperacilina / tazobacta, a espera de valoración por espicalidad quirurgica, se explica a

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

paciente y acoimpañante conducta quien manifiesta entender y aceptar
Plan de manejo: Pendiente val ortoepdia
Igual manejo
Justificación de permanencia en el servicio:
VER HC

Fecha: 12/11/2021 08:11
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS, CON MULTIPLES COMORBILIDADES Y CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y HERIDA DEL PIE DERECHO CUBIERTA POR VAC NORMOFUNCIONANTE Y CON AREAS DE TEJIDO NECROTICO. EN EL MOMENTO CONSIDERAMOS EVALUAR VIABILIDAD DE LA EXTREMIDAD, POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. POR AHORA ,CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE REVALORARA CON RESULTADOS DE DICHOS ESTUDIOS. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
Plan de manejo: SS/ CONCEPTO POR CIRUGIA VASCULAR
SS/ RMN PIE DERECHO
SS/ ECO DOPPLER ARTERIAL DE MID
Justificación de permanencia en el servicio: VER NOTA

Fecha: 12/11/2021 09:04
Evolución médica - MEDICINA FAMILIAR
Análisis: ya descrito
Plan de manejo: ya descrito
Justificación de permanencia en el servicio: ya descrito

Fecha: 12/11/2021 15:52
Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA
Análisis: DOPPLER ARTEIRAL
RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE DE PIE DERECHO
DESCARTR OSTEOMIELITIS.
Plan de manejo: MASCULINO DE 84 AÑOS CON DIABETES MELLITUS CON COMPLICACIONES VASCUALRES PERIFERICAS CN ENFERMEDAD ARTEIAL OLCUSIVA CORNICA CLINICAMENTE CON COMPROMISO HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVO FEMOROPOPLITEO HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA TROMBOCITOSIS AOCAIDAO A LEVE HIPERLACTATEMIA, TENDENCIA A LA HIPOTENSION, CON VIABILIDAD DEL PIE EN EVALAUCION. SE CONSIDERA REALIZACION DE DOPPLER ARTERIAL Y RESONANCIA MAGNETICA DE PIE PARA DEFINIR COMPROMISO INFECCIOSO OSEO Y VIABILIDAD DE LA EXTREMIDAD. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A LA FMAILAIR Y AL PACIENTE EL ALTO RIESGO DE PERDIDA DE LA EXTRMEIDAD Y LA POSIBILIDAD DE INDICAION DE AMPUTACION TRASNFEMORAL BABA DEL MIEMBOR INFEIROR IZQUIERDO, SE ACLARAN DUDAS. SE REVALORARRA CON RESUTLADOS.
Justificación de permanencia en el servicio: SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS - DESCARTAR COMPROMISO OSEO - ESTUDIOS DE EXTENSION Y ANTIBIOTICOTERAPIA

Fecha: 12/11/2021 17:22
Evolución médica - MEDICINA INTERNA
Análisis: .
Plan de manejo: Análisis: paciente con antecedente de diabetes mellitus insulinorrequiriente con cuadro de 1 mes de evolución consistente en aparición de úlcera a nivel de cara lateral de pie izquierdo y hace una semana se asocia con secreción purulenta fétida asociado a cambios en la coloración de la piel. Se solicitaron paraclínicos al ingreso con evidencia de leucocitosis y neutrofilia, anemia, perfil hepático normal, electrolitos con hiponatremia leve, gases en equilibrio ácido base. Actualmente paciente estable, sin dificultad respiratoria, se revisan Glucometrias las cuales han estado dentro de metas, cifras tensionales estables. Por el momento consideramos paciente con control de su patología de base, sin descompensacion aguda. Por nuestra parte consideramos adicionar clindamicina a terapia antimicrobiana y continuar igual manejo con insulinas, debe continuar manejo por ortopedia y cirugía vascular. Se solicita valoración por clínica de heridas Se cierra interconsulta, se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

Impresión Diagnóstica:
Pie diabético Wagner 2
DM IR controlada

Plan de manejo:
- Piperacilina/tazobactam 4.5 g/ 6 horas
- Clindamicina 600 mg IV c/6 hrs
- Insulina glargina 15 UI/ noche
- Insulina glulisina 5 UI/ antes de cada comida
- Clinica de heridas
- Continuar manejo por ortopedia y valoración por cirugía vascular
- Se cierra interconsulta

Justificación de permanencia en el servicio: Se cierra ic

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Continua manejo por servicio tratante
Fecha: 13/11/2021 09:24
Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA
Análisis: ANTIBIOTICOTERPIA
RESONANCIA DE PIE IZQUIERDO
Plan de manejo: REPORTE DE DOPPLER CON ENFERMEDAD FEMOROPOPLTIEA IZQUIERDA HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVA Y COSUON DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR, SE ESPERA REALIZACION DE RESONANCIA PARA DEFINIR MANEJO SEGUN SE CONFIRME O DESCARTE COMPROMISO OSEO TALAR. CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO.
Justificación de permanencia en el servicio: ULCERA ARTEIAL SOBREINFECTADA - DESCARTAR OSTEOMIELITIS
Fecha: 13/11/2021 09:27
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICMANETE SIN SIRS SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.MIMEBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DESFACELACION Y NECROSIS EN CARA LATERAL Y TALON DEL PIE IZQUIERDO. DOPPLER CON REPORTE DE OBSTRUCCION PROXIMAL DEL 70-90% DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR Y PEDIA SIN VIASUALIZAR FLUJO EN LA ARTERIA TIBIAL POSTERIOR. PENDIENTE RMN CONTRASTADA. SEGUN NUEVO CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR CON REPORTE DE DOPPLER Y RMN SE DEFINIRAN CONDUCTAS ADICIONALES PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE AMPUTACION DE EXTREMIDAD. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA.
Plan de manejo: OBSERVACION
DIETA HIPOSODICA
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS
CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS
DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
GLARGINA 15 UI SC CADA 24 HORAS
GLULISINA 5 UI SC PREPRANDIALES
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
PENDIENTE RMN CONSTRATADA
PENDIENTE NUEVO CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR CON RESULTADOS
CSV AC CADA 4 HORAS
GLUCOMETRIAS

Justificación de permanencia en el servicio: PIE DIABETICO EN ESTUDIO Y MANEJO ALTA PROBABILIDAD DE AMPUTACION DE EXTREMIDAD.
Fecha: 14/11/2021 09:51
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, EXAMEN FISICO DESCRITO, REPORTE DE RESONANCIA CON CAMBIOS INFLAMATORIOS OSEO EN CALCANEO Y QUINTO METATARSIANO, POR EL MOMENTO CONTINUAMOS A LA ESPERA DE CONCEPTO DEFINITIVO DE CIRUGIA VASCULAR PARA DEFINIR VIABILIDAD DE LA EXTREMIDAD Y POSIBLE NIVEL DE AMPUTACIÓN, SE EXPLICA AL PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.
Plan de manejo: ANALGESIA
ANTIBIOTICOTERAPIA
P/ VALORACIÓN DEFINITVA POR CIRUGIA VASCULAR.
Justificación de permanencia en el servicio: ,
Fecha: 14/11/2021 10:47
Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA
Análisis: PIE DIABETICO WAGNER IV TEXAS IIID
OSTEOMIELITIS DE CALCANEO Y COMPROMISO MIOTENDINOSO EXTENSO CON SEPSIS PARCIALMENTE MODULADA
ENFERMEDAD ARTEIAL OCLSUIVA CORNICA FONTAINE IV RUTHERFORD 6.
Plan de manejo: PACIETNE QUE CURSA CON PIE DIABETICO SOBREINFECTADO CON ULCERA TALRA CON OSTEOMIELITIS DEL CALCANEO Y COMPROMISO MIOTENDINOSO QUE SE EXTIENDE A TENDON DE AQUILES CON SECRECION, RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA PARCIALMENTE MODULADA SIN EMBARGO CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PEAR DE MANEJ OANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO ADICIONALMENTE CON ENFERMEDAD FEMOROPOPLITEA Y PROBRES LECHOS DISTALES EN QUIEN DADA LA SEVERIDA DEL COMPROMISO INFECCIOSO CON COMPROMISO SEVERO DEL CALCANEO PROBRE FUCIONALIDAD DEL PIE Y MALOS LCHOS DISTALES SE CONSIDERA CONTROL DE FOCO INFECCIOSO DE MANERA DEFINITIVA CON AMPUTACION SUPRACONDILEA TRANSFMEORAL BAJA. NO SE CONSIDERA PACIENTE CANDIDATO A REVASCULARIZCION. SE EXPLICA A PACENTE Y A FAMILIR (NIETO) SE ACLARAN DUDAS. NO SE BENEFICIA DE INTERVNECIONES POR CIRUGIA VASUCALR PERIFERICA - SE CIERRA INTERCONSULTA.
Justificación de permanencia en el servicio: OSTEOMIELITIS DEL CALCANEO IZUQIERDO SEPSIS NO MODULADA ENFERMEDAD ARTERIAL NO REVASCULARIZABLE.
Fecha: 15/11/2021 09:33
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis: -
Plan de manejo: -
Justificación de permanencia en el servicio: -
Fecha: 15/11/2021 12:28
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS CURSANDO CON PIE DIABETICO WAGNER IV CON OSTEOMIELITIS CALCANEA. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICMANETE SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION SIN SIGNOS DE DIFICULYAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HALLAZGOS INFECCIOSOS DESCRITOS. VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIENES CONSIDERAN PACIENTE NO ES CANDIDATO A REVASCULARIZACION Y SUGIEREN AMPUTACION SUPRACONDILEA BAJA PARA CONTROL DEFINITIVO DE FOCO INFECCIOSO. SE COMENTA CONDUCTA CON PACIENTE MANIFIESTA AUN NO TOMA DECISION DEFINITIVA POR LO QUE COMENTARA CON SUS FAMILIARES, PENDIENTES A DECISION DEL PACIENTE PARA PASAR BOLETA QUIRURGICA. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO ISTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO
PENDIENTES A DECISION DE AMPUTACION PARA PASAR BOLETA QUIRURGICA
CSV AC CADA 4 HORAS
Justificación de permanencia en el servicio: MANJEO QUIRURGICO
Fecha: 15/11/2021 20:47
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS HOSPITALZIADO A CARGO DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA POR CUADRO DE PIE DIABETICO CON COMPROMISO VASCULAR Y OSTEOMIELITIS DEL CALCANEO EN PLAN DE MANEJO ABLATIVO, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA POR HIPOTENSIÓN, SE CONSIDERA POSIBLE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, YA SE ENCUENTRA BAJO CUBRIMIENTO AMTIBIOTICO, DE MOMENTO CON TENSIÓN ARTERIAL MEDIA 70MMHG, SE INDICA REANIMACIÓN HIDRICA CON CRISTALOIDES, DE MOMENTO SIN NECESIDAD DE VASOPRESOR, EN ESPERA DE MANEJO QUIRURGICO, ATENTOS A EVOLUCION
Plan de manejo: LACTATO DE RINGER BOLO DE 300CC CONTINUAR A 100CC/HORA
PENDIENTE AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA
Fecha: 16/11/2021 08:15
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS CURSANDO CON PIE DIABETICO WAGNER IV CON OSTEOMIELITIS DE CALCANEO. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRTADO, AFEBRIL CON ESTABILIDAD CLINICA. AL EXAMEN FISICO HALLAZGOS DESCRITOS. PACIENTE VALORADO POR CX VASUCLAR QUIENS CONSIDERA INDICADO AMPURATCIÓN SUPRACONDILEA BAJA PARA CONTROL DEFINITIVO DE FOCO INFECCIOSO. SE COMENTO CON PACIENTE Y FAMILIAR AYER SIN EMABRGO NO DAN AVAL. SE COMENTA CON FAMILIARES Y PACEINETE NUEVAMENTE HOY PARA DEFINIR LA REALZIACIÓN DEL PROCEDMINETO QUIENES REFIEREN ACEPTAR PROCEDEMIENTO. POR LOANTERIOS SE DA ORDEN DE PROCEDIMIENTO SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS.
PACIENTE REFEIRE ENETDER Y ACAPERTA
Plan de manejo: NADA VIA ORAL
ORDEN DE PROCEDMINETO QUIRUGICO
Justificación de permanencia en el servicio: VER NOTA
Fecha: 16/11/2021 12:31
Evolución médica - ANESTESIOLOGIA
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 16/11/2021 16:21
Post anestesia - ANESTESIOLOGIA
Nota: pendiente transfundir 1 unidad de globulos rojos
Fecha: 16/11/2021 16:34
Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio, Previo, Posterior, Primario).
Hallazgos: NECROSIS ISQUÉMICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON COMPROMISO DESDE TERCIO MEDIO DE PIERNA. COMPROMISO HASTA ARETRIA POPLÍTEA
Procedimientos realizados: 841001 - (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA.
770501 - (770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA.

Descripción operatoria: CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA REGIONAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA,

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE REALIZA DISEÑO DE COLGAJO EN BOCA DE PESCADO, DISECCIÓN POR PLANOS, EXPOSICIÓN DE PAQUETE VASCULONERVISOSO, SE IDENTIFICA Y SE LIGA VENA, ARTERIA FEMORAL, LIGADURA DEL NERVIO FEMORAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA OSTEOTOMIA SUPRACONDILEA CON SIERRA DE GIGLI, Y SECCIÓN DE COMPARTIMENTOS MUSCULARES. POSTERIORMENTE SE REALIZA TRANSFERENCIA DE COMPARTIMENTO POSTERIOR SE REALIZA MIODESIS ANTERIOR, TALLADO DE MUÑON CON COBERTURA MUSCULAR, POSTERIORMENTE SE REALIZA AVANCE Y CIERRE DE COLGAJOS CON VICRYL 1-0 Y CIERRE DE PIEL CON PUNTOS DE PROLENE 0. SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y GASAS. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICIONES
Plan de Manejo: TRASLADO A PISO
TRANSFUSIÓN DE 1 UGRE
HEMOGRAMA 6 H POST TRANSFUSIÓN

Estado del paciente: Vivo
Fecha: 16/11/2021 17:48
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: PACIENTE DE 84 AÑOS DE EDAD COPN DIAGNOSTICOS ANOTADOS , EN EL MOMETNO ESTABLE CON ADECUADA EVOLUCION NO PRESENTA SIGNOS DE BAJO GASTO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD , L EXAMEN FISICO MUÑON MII CUBIERTO NO SANGRADO ACTIVO PACIENTE QUIEN PREVIO A INTERVENCION CURSA CON ANEMIA POR LOP CUAL SE INDICO TRANSFUSION DE 2 UGRE , YA SE ADMINISTRO ULTIMA UNIDAD SE ENCEUNTRA PENDIENTE TOMA DE HEMOGRAMA DE COTNROL POR EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA SEGUIMIENTO POR SERVICIO TRATANTE Y A LA ESPERA DE CAMAS PARA TRASLADO A PISO
Plan de manejo: TRASLADO A PISO
MANEJO POR ORTOPEDIA
PENDIENT CH POST TRANSFUSION
CSV AC
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 17/11/2021 11:05
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .
Fecha: 17/11/2021 12:05
Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 84 AÑOS EN POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y OTROS DIAGNOSTICOS ANOTADOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS NORMALES, MODULANDO ADECUADAMENTE EL DOLOR, MUÑON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CUBIERTO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO. POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE DE INTERVENCIONES ADICIONALES, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, ANALGESIA Y CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA.
Plan de manejo: EGRESO
Justificación de permanencia en el servicio: VER NOTA
Nota aclaratoria

Fecha: 12/11/2021 08:17

PIE DIABETICO IZQUIERDO****

Firmado por: IVAN MAURICIO HERNANDEZ AGUDELO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 79945068, CC 79945068

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
E135	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS	Principal	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
841001	AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO	1
770501	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE FEMUR VIA ABIERTA	1

Descripción de exámenes	Total
ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	1
RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	1
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	2
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	1
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1
CUIDADO MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON MAPEO	1
HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA AUTOMATIZADO	2
ACIDO LACTICO LLACTATO SEMIAUTOMATIZADO	1
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
CLORO	1
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	1
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
NITROGENO UREICO	1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA	13
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES POR MICROTECNICA	1
COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA	1
FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA	1
HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	1
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	1
HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	1
PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	2
ESTUDIO DEL ANTIGENO Rh D VARIANTE POR MICROTECNICA	3
PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	2
TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	2
INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA HABITACION DE CUATRO CAMAS	2
SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	1
MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	1

Otros medicamentos

Acetaminofen 500 mg Tableta
Clindamicina 600 mg/4 ml Solucion Inyectable
Dipirona 1 gr/2 ml Solucion Inyectable
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml
Insulina Glulisina 100 UI/ml Vial 10 ml
Omeprazol 20 mg Capsula
Piperacilina Tazobactam 4.5 gr Vial

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico [X] Quirúrgico [X]

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:

VIVO

Medicamentos Ambulatorios:

MEDICAMENTOS

- Acetaminofen 500 mg Tableta: 1000 MILIGRAMO, ORAL, Cada 8 Horas, por 7 DIAS. A partir del: 2021-11-17
- Morfina 3% Solucion Oral Fco 30 ml: 2 GOTAS, ORAL, Cada 6 Horas, por 30 DIAS. A partir del: 2021-11-17
- Tramadol 10% Solucion Oral Fco 10 ml: 5 GOTAS, ORAL, Cada 8 Horas, por 1 DIA. A partir del: 2021-11-17

CITAS

- (890380) Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Y Traumatologia de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA con el profesional: para Condición clínica del paciente, realizar en 14 Días , a partir del: 2021-11-17

A partir del:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/06/2022 07:11:27

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

TERAPIAS

TRASLADOS

- Solicitud de Ambulancia: Realizar el: 2021-11-17

Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS, HOSPITALIZACION, QUIRURGICOS

Diagnóstico principal de egreso

E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS

Remitido a otra IPS: No
Servicio de egreso: HOSPITALIZADOS
Fecha y hora: 17/11/2021 23:00

Médico que elabora el egreso: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720, el 17/11/2021 18:05

Médico que elabora la epicrisis: GARY MONCLOU GARZON, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79943493

Nota aclaratoria

Fecha: 17/11/2021 18:51

Se entrega orden de tramadol por 1 día ya que familiar manifiesta que comprara el medicamento particular mientras tramita resto de fórmula médica. Se explcia ampliamente no mezclar consumo de los opioides

Firmado por: NICOLAS HERREÑO LOZANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1233892720, CC 1233892720

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

INFORMACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

INFORMACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA			
Valores de la estancia	$0.00	**Medicamentos y suministros**	$0.00
Valor servicios quirúrgicos	$0.00	**Atención integral**	$0.00
Honorarios profesionales	$0.00	**Gastos del paciente**	$0.00
Apoyo diagnóstico terapeútico	$0.00	**Otros**	$0.00

Responsables de la cuenta

Financiador

CC FAMILIAR COMPENSAR

Responsable información financiera CARLOS ANTONIO VARGAS RODRIGUEZ

Información sujeta a ajustes de tarifas por convenio

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

APRECIACIÓN DEL USUARIO

APRECIACIÓN DEL USUARIO				
¿Está de acuerdo con el contenido de este documento?	Si		No	
¿Se siente satisfecho con la atención?	Si		No	
¿Se siente satisfecho con la información brindada?	Si		No	
Explique por qué?				
Firma del paciente o familiar				

REPORTE DE CIRUGÍA

Fecha: 16/11/2021 15:21 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado.
(770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta.

Quirófano: QUIROFANO N° 5 PISO 2

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 16/11/2021 14:55 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Salida del Quirófano: 16/11/2021 16:26 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Inicio de Anestesia: 16/11/2021 15:00 Guardado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS
Finalización de Anestesia: 16/11/2021 16:26 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Inicio de Cirugía: 16/11/2021 15:35 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Finalización de Cirugía: 16/11/2021 16:26 Guardado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:31
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 01:26
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:50

Equipo de Trabajo:
Auxiliar de Enfermería, ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA
Ayudante de Cirugia, IVAN ANDRES HIGUERA JARAMILLO
Cirujano, JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ
Enfermero(A), JOHANNA LIZET MARTINEZ ALVAREZ
Intrumentador Quirúrgico, YUNEY ELIXMAR MIRANDA VELASCO
Anestesiologo, JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS.

Registrado por: ANA CAROLINA GONZALEZ QUESADA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1030524739, CC 1030524739, el 16/11/2021 16:26

Firmado por: SONIA MALLERY GAITAN PACHON, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1072492711, CC 1072492711, el 16/11/2021 18:08

Descripciones operatorias

Fecha: 16/11/2021 16:34 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 46601 Fecha del acto: 16/11/2021 15:21

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - E135 - DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS (En Estudio, Previo, Posterior, Primario).
Hallazgos: NECROSIS ISQUÉMICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON COMPROMISO DESDE TERCIO MEDIO DE PIERNA. COMPROMISO HASTA ARETRIA POPLÍTEA

Anestesia
Tipo de anestesia: Regional

Procedimientos realizados: 841001 - (841001) Amputacion Con Colgajo Cerrado De Miembro Inferior Sitio No Especificado, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA.
770501 - (770501) Secuestrectomia, Drenaje, Desbridamiento De Femur Via Abierta, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA.

Descripción operatoria: CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, LISTA DE CHEQUEO, BAJO ANESTESIA REGIONAL, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE REALIZA DISEÑO DE COLGAJO EN BOCA DE PESCADO, DISECCIÓN POR PLANOS, EXPOSICIÓN DE PAQUETE VASCULONERVISOSO, SE IDENTIFICA Y SE LIGA VENA, ARTERIA FEMORAL, LIGADURA DEL NERVIO FEMORAL, POSTERIORMENTE SE REALIZA OSTEOTOMIA SUPRACONDILEA CON SIERRA DE GIGLI, Y SECCIÓN DE COMPARTIMENTOS MUSCULARES. POSTERIORMENTE SE REALIZA TRANSFERENCIA DE COMPARTIMENTO POSTERIOR SE REALIZA MIODESIS ANTERIOR, TALLADO DE MUÑON CON COBERTURA MUSCULAR, POSTERIORMENTE SE REALIZA AVANCE Y CIERRE DE COLGAJOS CON VICRYL 1-0 Y CIERRE DE

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

REPORTE DE CIRUGÍA

Descripciones operatorias

PIEL CON PUNTOS DE PROLENE 0. SE CUBRE HERIDA CON APOSITO Y GASAS. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICIONES.

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: TRASLADO A PISO
TRANSFUSIÓN DE 1 UGRE
HEMOGRAMA 6 H POST TRANSFUSIÓN

Firmado por: JUAN MANUEL MACIAS GOMEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 9999, CC 79778704, el 16/11/2021 16:38

REGISTRO DE ANESTESIA

Acto Quirúrgico: 16/11/2021 15:21 Fecha inicio de anestesia: 16/11/2021 15:00 Fecha finalización de anestesia: 16/11/2021 16:26

Fecha: 16/11/2021 15:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Información General : Tipo de cirugia: Cirugía urgente, Clasificación ASA: 3, Ayuno: Si, Tiempo de ayuno en horas: 18, Protección Ocular: Ninguna, Posicion del paciente: De Cúbito Anterior, Premedicado: No

Anestesia : Tipo de anestesia: Regional, Tipo anestesia regional: Raquídea/Subaracnoidea, Sitio de punción: l3/l4, Aguja Nro: 26 G, Tipo aguja: Espinocath

Monitoreos : PANI: Si, EKG: Si, Pulsometría: Si, Chequeo máquina: Si

Ventilación : Tipo de ventilación: Espontánea, Oxígeno suplementario: Cánula

Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 133, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media(mmhg): 84, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Fracción inspirada de oxígeno(%): 28, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Medicamentos : Bupivacaina 0. 5% Pesada Ampolla 4 ml (MILILITROS, RAQUIDEA, Bolos): 10, Dexametasona 8 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla 2 ml (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 8, Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 10, Diclofenaco 75 mg/3 ml Solucion Inyectable (MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 75.

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53

Fecha: 16/11/2021 15:10 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 129, PA Diastólica(mmhg): 76, Presión arterial media(mmhg): 93, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53

Fecha: 16/11/2021 15:20 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 138, PA Diastólica(mmhg): 56, Presión arterial media(mmhg): 83, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:53

Fecha: 16/11/2021 15:30 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 145, PA Diastólica(mmhg): 64, Presión arterial media(mmhg): 91, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 63, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-1**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **TERCERO OCCIDENTE**	Servicio: **TERCERO OCCIDENTE**	Cama:

REPORTE DE CIRUGÍA

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54

Fecha: 16/11/2021 15:40 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 135, PA Diastólica(mmhg): 61, Presión arterial media(mmhg): 85, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54

Fecha: 16/11/2021 15:50 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 123, PA Diastólica(mmhg): 61, Presión arterial media(mmhg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 15:54

Fecha: 16/11/2021 16:00 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 120, PA Diastólica(mmhg): 59, Presión arterial media(mmhg): 79, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14

Fecha: 16/11/2021 16:10 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 126, PA Diastólica(mmhg): 59, Presión arterial media(mmhg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:14

Fecha: 16/11/2021 16:20 - Ubicación: TERCERO OCCIDENTE
Registro de anestesia - ANESTESIOLOGIA

Registro de anestesia: Signos vitales y otros monitoreos : PA Sistólica(mmhg): 123, PA Diastólica(mmhg): 60, Presión arterial media(mmhg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Ritmo cardiaco trans: rs, Saturación de oxígeno (SpO2)(%): 99

Medicamentos : Hidromorfona 2 mg/ml Solucion Inyectable Ampolla(MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Bolos): 0. 6.

Firmado por: JULIO ROBERTO MARTINEZ CUEVAS, ANESTESIOLOGIA, Registro 79352281, CC 79352281, el 16/11/2021 16:21

Ubicación:	Servicio:	Cama:

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 17025144	Paciente: HERNANDO CLAVIJO LOZANO	Fecha de nacimiento: 30/09/1937
Estado civil: SOLTERO(A)	Género: Masculino	Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo no clasifica
Teléfono: 3228124807	Dirección: CRA 27 A 1 46	Lugar de residencia: BOGOTA SUR, BOGOTA D.C., BOGOTA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
11/11/2021 19:42	17/11/2021 23:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	E135-DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
22/11/2021 11:07	23/11/2021 17:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	K922-HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Número de ingreso: 2		
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.,BOGOTA,COLOMBIA	Estado civil: SOLTERO(A)	Género: Masculino
Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo no clasifica	Teléfono: 3228124807	Dirección: CRA 27 A 1 46
Lugar de residencia: BOGOTA SUR, BOGOTA D.C., BOGOTA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: CONSTANZA CLAVIJO	Parentesco: HIJO(A)	Teléfono: 3138184829

RESPONSABLE FINANCIERO DE LA ATENCIÓN	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
CC FAMILIAR COMPENSAR	ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/11/2021

Grupo	Descripción
Alérgicos	acido acetil salicilico
Patológicos	Diagnóstico: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS - E136
Quirúrgicos	Antecedentes quirúrgicos: Si Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA Procedimiento: AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
Farmacológicos	Medicamento: Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 15. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 24 Horas Medicamento: Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 5. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 8 Horas Medicamento: Trazodona 50 mg Tableta. Dosis: 50. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 Horas.
Transfusionales	niega

Fecha: 22/11/2021 13:58 - Ubicación: CONS MED URGENCIAS
Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Quirúrgicos:
Se modifica(n) el antecedente:
Antecedentes quirúrgicos: Si
Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA
Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
por
Antecedentes quirúrgicos: Si
Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA
Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
Procedimiento: AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO

Farmacológicos:
Se modifica(n) el antecedente:
Paciente no toma medicamentos
por
Medicamento: Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 15. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 24 Horas
Medicamento: Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 5. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 8 Horas
Medicamento: Trazodona 50 mg Tableta. Dosis: 50. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 Horas.

Firmado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018479558, CC 1018479558, el 22/11/2021 14:00

Fecha: 22/11/2021 13:58 - Ubicación: CONS MED URGENCIAS
Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: 3 - TRIAGE AMARILLO Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: " VOMITE SANGRE "
Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESA PO RPESNETAR CUADRO CLINIOC DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL EPIGASTRICO TIPO URENTE NO IRRADIADO DE INTENSIDAD MODERADA, EL CUAL SE INTENFICA HOY CON POSTERIO EPISDOIO EMETICO CON CARCATERISTICAS EN CUNCHO DE CAFE, ASOCIADO A ASTENIA, AIDNAMIA, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Sistema Neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 106/82, Presión arterial media(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 92% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 5 - Moderado Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 65 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 75 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 4

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
CABEZA NROMCOEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CEULLO SIN ADENOPATIAS NO IY
TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EPIGASTRICA NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO IRRITACINO PERITONEAL
GENITOURINARIO NO EXPLORADO
EXTREMIDADES EUTROFICAS LLENADO CAPILAR <2 SEG NO EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
PIEL Y FANERAS SIN ALTERACIONES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere

Antecedentes Farmacológicos

Medicamento a Conciliar	Decisión	Nombre Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Frecuencia	Duración	Datos Clinicos	Genera Orden
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml	Continuar	Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml	15	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	Cada 24 Horas	PARA 24 HORAS	-	Sí
Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml	Continuar	Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml	5	UNIDAD INTERNACIONAL	SUBCUTANEA	Cada 8 Horas	PARA 24 HORAS	-	Sí
Trazodona 50 mg Tableta	Continuar	Trazodona 50 mg Tableta	50	MILIGRAMO	ORAL	Cada 24 Horas	PARA 24 HORAS	-	Sí

Análisis del caso: PACIENTE MASUCLINO EN LA NVOENA DECADA DE LA VIDA QUIEN INGRESA POR RENSETAR CUADRO DE 4 DIAS CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EPIGASTRICO TIPO RENTE EL CUAL SE ITNESIFICA HOY CON OPSTERIO EPISODIO EMNETICO CARACTERISTICAS EN CUNCHO DE CAFE ASOCIADO ASTENIA, AIDNMIAA, ADICNOALMENTE INDICA ASUDSENCIA DE DEPOSICIOENS AHCE 1 SEMANAS, INGRESA EN TRASLADO PRIMARIO DOND EVALORACION MEDICO INICIAL REALIZA TACTO RECTAL NEGATIVO PARA MELENAS POR LO QUE NO REALIZA NUEVO TACTO, A LA VALORAICON CON ESTBAIDLIAD CLICNIA Y HEMODIAMCIA, ALGICO, SIN SIRS, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SATURACIONES EN METAS CON DOLOR A LA PALPACION EPIGASTRICA, SIN IRRITAICONPERITONEAL, SE CONSIDERA INGRESO PARA VALORACIONHEMORRAGIA GASTROINTESITNAL, TOMA DE LABS Y EVDA, ASI COMO RX DE ABDOMEN DADO AUSENIA DE DEPOSICION, SE INDICA MANEJO MEDICO, REVALORACION CON RESUTLADOS, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMIALIR CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACPETAR
Plan de manejo: OBSERVACION URGENCIAS
NVO
LACTATO DE RINGER 60 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 15 U SC CADA 24 HORAS
INSULINA LISPRO 5 PREPRANDIALES
GLUCOEMTRIAS CONTROL
SS LABS Y EVDA
REVALORACINO CON RESUTLADOS

Firmado electrónicamente

NOTAS MÉDICAS

CSV AC

Firmado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018479558, CC 1018479558, el 22/11/2021 14:00

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL

Fecha: 22/11/2021 21:48 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Evolución médica - Apoyo - MEDICINA FAMILIAR

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: MEDICINA FAMILIAR NOCHE URGENCIAS
PAciente masculino de 84 años con idx de :
1. Hemorragia d evias digestivas altas a estudio
2. diabete smellitus insulinorequiriente por hc
s/ cuidadora refiere verlo mejor.

Objetivo: consicnete afebril en aceptables condicioens generales
cabeza normal, ojos pinrla, halo senil, bocamucosas humedas
cuello no masas ni megalias
torax rs cs ritmicos regulares sin soplos, rs r smurmullo vesicular normal
abdomen blando depresible, doloroso en epigastrio, rs is positivos sin irritaicon peritoneal,
genital no se epxlora
miembros noe demas
neurolgoico sind eficti motor nis ensitivo en el momento d ela valoraicon

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 106/82, Presión arterial media(mmhg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 92% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 65 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 75 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 4

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/11/2021 16:22:28 p.m.
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 5.58 mmol/L
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: elevado

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/11/2021 16:22:26 p.m.
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 134.00 mmol/L
Clasificación del examen: Normal Interpretación: normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 22/11/2021 16:22:25 p.m.
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.79 mg/dl
Clasificación del examen: Normal Interpretación: normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO - 22/11/2021 16:22:23 p.m.
NITROGENO UREICO= 13.0 mg/dl
Clasificación del examen: Normal Interpretación: nrmal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 22/11/2021 16:02:27 p.m.

NOTAS MÉDICAS

RECUENTO DE LEUCOCITOS= 12.49 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 74.40 %
LINFOCITOS %= 17.50 %
MONOCITOS %= 6.70 %
EOSINOFILOS %= 0.20 %
BASOFILOS %= 0.20 %
NEUTROFILOS Abs= 9.30 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 2.19 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.84 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 3.25 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 29.2 %
HEMOGLOBINA= 9.10 g/dl
MCV= 89.8 fl
MCH= 28.0 pg
MCHC= 31.2 g/dl
RDW= 19.00 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 455 x10\S\3/uL
MPV= 8.4 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: anemia aguda

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 17/11/2021 15:51:13 p.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 300 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: elevado

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 17/11/2021 10:45:43 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 254 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: elevado

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 17/11/2021 10:45:37 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 229 mg/dl
Clasificación del examen: Anormal Interpretación: elevado

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: paciente masculino de 90 años con dx de hvd, y diabetes mellitus, en el momento estable, con ch que muestra anemia leve, en espera de realizar evda mañana, co score de blathcford de 2 puntos en el momento, por ahora s eocntinua igual manejo medico, se solicita ch d econtrol a las 5 am

Plan de manejo: se solicita ch de control 5 am
continuar omeprazol
pendiente evda.

Justificación de permanencia en el servicio: tratamiento medico itnrahospitalario.

Firmado por: ARIEL RODRIGUEZ PARRA, MEDICINA FAMILIAR, Registro 79413473, CC 79413473, el 22/11/2021 21:53

-- -- -- -

NOTAS MÉDICAS

(902209) Hemograma III (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica) Automatizado

tomar a las 5 am
hvda

Fecha: 23/11/2021 09:46 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Evolución médica - Tratante - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Medicina de urgencias

Paciente de 87 años con idx
1. HVDA Blatchford 10
2. DM 2 insulinorequiriente
3. POP 16. 11. 2021 Amputacion supracondilea MII
3. 1 Enfermedad oclusiva cronica Fontaine IV

S/ paciente refire snetirse bien, refiere querer irse a la casa, no nuevos episodios de emsis en cuncho de cafe, no melenas, no otra sintomatologia
Objetivo: buen estado general afebr lhdiratdo sin dificultad respiratoria

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/59, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 95% Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 65 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 75 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 4

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Paciente en buen estado general, afebril, hidratado, sin dificultad respiratoria
Cabeza: Normocéfalo, conjuntivas hipocromcias, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda no cianosis peribucal.
Cuello: No se palpan masas, ni megalias, no ingurgitación yugular, no soplos carotídeos, no rigidez nucal.
Tórax: Expansión simétrica, No trabajo respiratorio no usos de músculo accesorios, RsRs: Sin agregados, RsCs sin soplos.
Abdomen: Blando no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal RsIs: Presentes.
Extremidades: muñon cubierto, sin sangrado, no se descubre, MID sin edemas
Neurológico: Consciente, orientado en las tres esferas, no deficit motor ni sensitivo.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 23/11/2021 06:05:20 a.m.
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 11.71 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 78.80 %
LINFOCITOS %= 13.60 %
MONOCITOS %= 6.10 %
EOSINOFILOS %= 0.40 %
BASOFILOS %= 0.20 %
NEUTROFILOS Abs= 9.22 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 1.59 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.72 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.05 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 3.30 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 30.0 %
HEMOGLOBINA= 9.60 g/dl
MCV= 90.9 fl
MCH= 29.1 pg
MCHC= 32.0 g/dl
RDW= 18.90 %

NOTAS MÉDICAS

RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 400 x10\S\3/uL
MPV= 8.6 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA III - 17/11/2021 02:41:03 a.m.
RECUENTO DE LEUCOCITOS= 22.35 x10\S\3/uL
NEUTROFILOS %= 93.50 %
LINFOCITOS %= 4.30 %
MONOCITOS %= 1.30 %
EOSINOFILOS %= 0.00 %
BASOFILOS %= 0.10 %
NEUTROFILOS Abs= 20.92 x10\S\3/uL
LINFOCITOS Abs= 0.95 x10\S\3/uL
MONOCITOS Abs= 0.29 x10\S\3/uL
EOSINOFILOS Abs= 0.00 x10\S\3/uL
BASOFILOS Abs= 0.02 x10\S\3/uL
RECUENTO DE ERITROCITOS= 3.23 x10\S\6/uL
HEMATOCRITO= 28.0 %
HEMOGLOBINA= 9.10 g/dl
MCV= 86.7 fl
MCH= 28.2 pg
MCHC= 32.5 g/dl
RDW= 16.90 %
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO= 410 x10\S\3/uL
MPV= 8.8 fl
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL= - --
Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE POR MICROTECNICA - 16/11/2021 17:53:06 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROCES DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR POBRES EN LEUCOCI - 16/11/2021 17:53:04 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROCES DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR POBRES EN LEUCOCI - 16/11/2021 15:37:48 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE POR MICROTECNICA - 16/11/2021 15:37:46 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:52:19 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PRUEBA CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:52:18 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NOTAS MÉDICAS

FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTIGENO POR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:50 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:49 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

AC IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:48 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ESTUDIO DEL ANTIGENO RH D VARIANTE POR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:47 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA SERICA MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:46 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH ANTIGENO RH D MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:45 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA GLOBULAR MICROTECNICA - 16/11/2021 13:51:44 p.m.
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 16/11/2021 09:58:09 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 179 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA - 16/11/2021 09:58:06 a.m.
POCT GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA= 171 mg/dl
Clasificación del examen: Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Paciente de 84 años, conocido en la institucio, con antecedente de dm, en POP 16. 11. 2021 de amputacion supracondilea de MII, ingreso pro episodio de emesis en cuncho de cafe, con hemograma que evidencia anemia, sin emabrgo estable respecto a examen previo, sin embargo dicha anemia punto en escala de blatchford, actual en 10, ante lo cual tiene pendiente realizacion de EVDA, segun lo cual se definiran conductas adicionales, se continua manejo con IBP

Plan de manejo: Manejo medico

Justificación de permanencia en el servicio: manejo medico.

Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 09:48

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
23/11/2021 09:48
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla

10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
23/11/2021 09:48
Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml

15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
23/11/2021 09:48
Omeprazol 40 mg Vial

40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO
23/11/2021 09:49
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA
cada 8 horas

Interna/hospitalización - LABORATORIO
23/11/2021 09:49
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA
cada 8 horas

Interna/hospitalización - LABORATORIO
23/11/2021 09:49
(903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]
Frecuencia: NO APLICA
cada 8 horas

Nota aclaratoria

Fecha: 23/11/2021 12:51

Se recibe reporte de EVDA la cual es negativa para lesiones de mucosas o estigmas de sangrado, paciente estable hemodinamciamtne, hb similar a la del egreso de la semana pasada, no signso de sangrado, ante lo cual se da salida

Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416

Fecha: 23/11/2021 12:51 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Consulta de Resultados - MEDICINA DE URGENCIAS

Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 12:51

Fecha: 23/11/2021 12:53 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Egreso clínico - MEDICINA DE URGENCIAS

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: SALIDA A CASA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 156/76, Presión arterial media(mmhg): 102
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Saturación de oxígeno: 98% Fracción inspirada de oxígeno(%): 30
Temperatura(°C): 36 Estado de conciencia: Alerta
Peso(Kg): 65 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 75 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 4.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Resumen de la atención: Paciente de 84 años, conocido en la institucio, con antecedente de dm, en POP 16. 11. 2021 de amputacion supracondilea de MII, ingreso pro episodio de emesis en cuncho de cafe, con hemograma que evidencia anemia, sin emabrgo estable respecto a examen previo, sin embargo dicha anemia punto en escala de blatchford, se realizo EVDA la cual es negativa para sangrado por lo que se da salida

Estado del paciente al momento del egreso: bueno.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO
Cita de control: No Incapacidad: No
Información a la familia: Si

RECOMENDACIONES DE EGRESO
INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombres: HERNANDO **Apellidos:** CLAVIJO LOZANO
Tipo de identificación: CEDULA **Número de identificación:** 17025144
Ocupación: Otro personal de apoyo administrativo no clasifica **Teléfono:** 3228124807 3138284829

Recomendaciones de dieta: No
Recomendaciones actividad física: No
Requiere oxigeno domiciliario: No
Realizar curación quirúrgica: No

Signos de alarma: recnsultar si dolor abdominal, emesis negra o con sangra, deposcion negra o con sangre

RECUERDE

Su recuperación depende del cumplimiento del tratamiento y del apoyo familiar si lo necesita.

Si tiene alguna duda sobre el tratamiento ordenado relacionado con como tomar los medicamentos, hora de administración, reacciones, etc.: Hora en que se debe tomar los medicamentos, reacción, precauciones. Pregunte al personal médico y/o de enfermería ANTES DE SALIR DE LA CLÍNICA

Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 12:55

-- -- -- -

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/11/2021

Grupo	Descripción
Quirúrgicos	Antecedentes quirúrgicos: Si Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA Procedimiento: AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
Farmacológicos	Medicamento: Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 15. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 24 Horas Medicamento: Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 5. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 8 Horas Medicamento: Trazodona 50 mg Tableta. Dosis: 50. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 Horas.
Transfusionales	niega

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 22/11/2021 14:33 - Ubicación: ENFERMERIA ATENCION URG. ADULT
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: Ingresa paciente al servicio de urgencias adultos, alerta orientado en sus tres esferas Camilla de ambulancia con indicacion de estar a ras de piso, quien es valorado por medico de turno por motivo de consulta ya descripto en historia clinica, para ejecucion por enfermeria de las siguientes:

ORDENES E INCACIONES
Aedministracion Iv de metoclopramida 10mg, omeprazol 40mg, LEV
Toma de laboratorios
toma de endoscopia

Se brinda información de interés para familiar y/o acompañante, Derechos y deberes del paciente, que se debe hacer en caso de emergencia Y ruta de evacuación, medidas de seguridad como una vez ubicado en camilla no manipular barandas o bajarse por encima de ellas toda actividad de desplazamiento será realizada solamente por el personal de enfermería si este lo requiere evaluando la condición clínica y riesgo, importancia de lavado e Higienización de manos, manejo de residuos y desechos hospitalarios.

Firmado por: OSCAR FABIAN CASTIBLANCO MONTALVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1016095697, CC 1016095697, el 22/11/2021 14:35

Fecha: 22/11/2021 18:33 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con fio2 al ambiente con buen patron respiratorio, acceso venoso en miembro supérior rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando goteo segun orden medica, paciente eliminando espontaneo en pañal, compañia de familiar.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 22/11/2021 18:37

Fecha: 22/11/2021 20:26 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 17, Bajo riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 19+00 Se recibe paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con oxígeno fio 2 al 21 acceso venoso en miembro superi derecho con cateter venoso #20 rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando

pendiente reporte de laboratorios y toma de evda
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: DAVID ALEXANDER ORTIZ CENTENO, ENFERMERA JEFE, Registro 1026283078, CC 1026283078, el 22/11/2021 20:27

Fecha: 22/11/2021 23:57 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/73, Presión arterial media(mmhg): 92
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36. 2.

Nota de enfermería: se realiza ronda de enfermeria y control de signos vitales, se arealiza arreglo de la unidad, se cambia pañal, se deja con medidas de seguridad, se deja comodo y seguro, se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 23/11/2021 00:59

Fecha: 23/11/2021 04:36 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 141/60, Presión arterial media(mmhg): 87
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

NOTAS DE ENFERMERÍA

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: MARITZA FLOREZ FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52548071, CC 52548071, el 23/11/2021 04:37

Fecha: 23/11/2021 05:22 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: se realzai ronda de enfermeria, paciente con familiar estable, sse realzia cambio de posicion, paciente con medidas de seguridad, se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 23/11/2021 05:26

Fecha: 23/11/2021 06:34 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - ENFERMERA JEFE

Nota de enfermería: 7+00 Se entrego paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con oxígeno fio 2 al 21 al medio ambiente, sondas, con acceso venoso en mimbro superir derecho con cateter # 20 rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, para paso de medicamentos
pendiente toma de una endoscopia de vias degestivas altas
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Se realiza parada de seguridad verificando cumplimiento de las medidas correspondientes de mitigación de indicios de atención insegura

Se verifican barandas arriba y funcionales
Se verifican manillas de identificación
Se verifica tablero de identificación
Se verifica orden y administración correcta de medicamentos
Se recuerdan medidas de seguridad
Se validan necesidades del paciente y estado del dolor

Se recuerda el llamado ante cualquier necesidad al personal de enfermería y se le es recordado no manipular barandas de seguridad, ni equipos médicos, al igual de no levantarse de la camilla sin la asistencia correspondiente del personal de turno de enfermería.

Firmado por: DAVID ALEXANDER ORTIZ CENTENO, ENFERMERA JEFE, Registro 1026283078, CC 1026283078, el 23/11/2021 06:36

Fecha: 23/11/2021 06:35 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: ENTREGO paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con acceso venoso en miembro superior izquierdo rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando liquido por orden medica, paciente con amputacion supracondilea en miembro inferior derecho, se toma glucometria de 106mg/dl.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

NOTAS DE ENFERMERÍA

Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 23/11/2021 06:37

Fecha: 23/11/2021 08:12 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 19, Bajo riesgo

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 07+00Recibo paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con acceso venoso en miembro superior izquierdo, rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando lactato de ringer a 60cc/hora, tiene amputacion de miembro inferior izquerdo, herida cubierta con con vendaje elástico pendiente realizar endoscopia de vias digestivas altas, se realiza control y registro de signos vitales, paciente en compañia de un familair
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: ANGELA SUSANO ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 23561414, CC 23561414, el 23/11/2021 08:22

Fecha: 23/11/2021 09:25 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 123/59, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: ANGELA SUSANO ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 23561414, CC 23561414, el 23/11/2021 09:26

Fecha: 23/11/2021 12:45 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 156/76, Presión arterial media(mmhg): 102
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por S55201 - Cánula nasal
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0 - No dolor Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: 11+30 Ingresa paciente a la unidad de endoscopia procedente del servicio OB 06 para procedimiento de EVDA en compañía de camillero y familiar en camilla con medidas de seguridad, cinturón de seguridad; Paciente alerta, consciente orientado con ayuno de 6 horas, con acceso venoso pasando liquidos ordenados, en silla de ruedas, previa firma de consentimiento informado para practica de procedimiento endoscópico y consentimiento informado para procedimiento anestésico.

11+35 Se hace uso de los elementos de proteccion personal completos brindados por la institucion y avalados por la OMS ante pandemia mundial, paciente indica no presentar sintomas relacionados con la pandemi ni haber tenidio contacto con paciente positivo para covid 19, se pasa paciente a sala de procedimiento se monitoriza con tensiómetro, oximetría, electrocardiografía y se instala oxigeno por cánula nasal a 2 Litros por minuto; Dr Rodriguez Anestesiólogo de turno administra propofol con el uso de perfusor 50ml, extensión de anestesia, llave de tres vías y aguja 18G. Se adoptan medidas de seguridad para evitar daño de equipos. Dr Lizarazo gastroenterólogo de turno inicia procedimiento no se realiza toma de biopsia

11+ 42 -Termina procedimiento sin complicaciones; se realiza succión de secreciones con sonda nelaton #16 y caucho de succión a bolsa colectora de fluidos 1500 ml y se traslada paciente a recuperación con oxigeno por cánula nasal a 2 Litos x minutos y monitoreo con oximetría.

NOTAS DE ENFERMERÍA

11+59 Por orden medica se da salida al paciente de la unidad en compañia de camillero realiza traslado de paciente al servicio de OB 06 se le entrega consentimientos informados diligenciados; se entrega reporte de procedimiento y recomendaciones al acompañante.

Firmado por: JULY ANDREA SANCHEZ CORTES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019030501, CC 1019030501, el 23/11/2021 12:46

Fecha: 23/11/2021 12:52 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Entrega paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con acceso venoso en miembro izquierdo endoros de manorotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, tiene adaptador libre de aguja, paciente fue bañado en la mañana en camilla se encuentra en muy malas condiciones de higiene genital, se observa desfacelación en region genital, en region testicular, se aplica crema n. 4 en abundante cantidad. , se protegen promincias oseas.
Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: ANGELA SUSANO ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 23561414, CC 23561414, el 23/11/2021 13:00

Fecha: 23/11/2021 13:34 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Nota Enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala Braden (Ulcéras) : Total: 11, Alto riesgo

- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 2, Alto Riesgo de Caida

Nota de enfermería: 13+00 Recibo paciente alerta orientado en sus tres esferas en camilla de observación de urgencias con barandas de seguridad arriba se observa cefalocaudalmente con fio2 al ambiente con buen patron respiratorio, acceso venoso en miembro superior izqueirdo en dorso, rotulado según protocolo, sin signos de extravasación o flebitis, pasando goteo segun protocolo, paciente con moñan cubiento, eliminando espontaneo.

PENDIENTE: EGRESO

Se recuerdan medidas de seguridad correspondientes como llamado al personal de enfermería ante cualquier necesidad que requiera, no manipular barandas de seguridad estas no se deben bajarse sin la presencia del personal asistencial, no levantarse o levantar al paciente, cualquier desplazamiento se realizara en compañía del personal asistencial evaluando la condición clínica y riesgo previamente.

Firmado por: CRISTHIAN ALEJANDRO HERRERA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1000951621, CC 1000951621, el 23/11/2021 13:39

Fecha: 23/11/2021 15:23 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Egreso de enfermería - ENFERMERA JEFE

Nota de egreso: Paciente revalorado por parte medica quien considera dar egreso con previamente entrega de indicaciones y recomendaciones médicas correspondientes, Alerta orientado en sus tres esferas, se retira dispositivos médicos sin ninguna complicación, Egresa caminando por sus propios medios, en compañía de familiar

El paciente egresa: Vivo
El paciente egresa acompañado: Si
Recomendaciones de egreso: Si
Entrega de documentos: Si Cuáles: Epicrisis, Incapacidad Medica, Formula Medica
Quién recibe la información: Hernando Clavijo Lozano
Destino del paciente: Casa

Firmado por: NAIDY DUBRASKA PEÑALOZA SOLANO, ENFERMERA JEFE, Registro 1004922162, CC 1004922162, el 23/11/2021 15:24

OTRAS NOTAS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

OTRAS NOTAS

Fecha: 22/11/2021 14:02 - Ubicación: CONS MED URGENCIAS
Registro de documentos - MEDICINA GENERAL

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓ N DE TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES

Una de las conductas éticas exigidas al profesional de la salud, es la de informar adecuada y oportunamente a todos sus pacientes de los riesgos y consecuencias que pueden derivarse del tratamiento sugerido, obteniendo para ello su consentimiento anticipadamente.

FECHA: 22/11/2021 14:02

Yo, HERNANDO CLAVIJO LOZANO identificado (a) con CC No. 17025144 de BOGOTA , en calidad de paciente X , representante legal del menor de edad o de persona incapaz , O responsable de paciente que por su condición está impedido para dar el consentimiento ;mediante el presente documento, consiento y autorizo a la CLÍNICA PALERMO y al personal de salud para la realización del o los tratamientos médicos y de procedimientos asistenciales de uso común como: paso de catéter central, colocación de sondas, canalización de venas, colocación catéter periférico, toma de muestras para laboratorio y exámenes de imagenología (radiografías, ecografía, resonancia magnética, tomografía axial computarizada que pueden requerir medios de contraste); instauración de medidas de aislamiento, requeridos durante su estancia en urgencias y hospitalización que fueren solicitados según la condición clínica del paciente, recibiendo previamente explicación de los beneficios y/o complicaciones de estos.

Se informa, que es posible que se requiera la administración de algunos medicamentos para la mejoría de la condición clínica, pero debe recordarse que cualquier medicamento puede causar efectos adversos, que usualmente son leves y manejables, pero ocasionalmente como consecuencia de una respuesta individual de cada paciente, estos efectos pueden producir reacciones adversas graves.

Usted debe saber que el tratamiento ofrecido esta basado en prácticas médicas mundialmente aceptadas en guías médicas y que se ha demostrado que los beneficios de las mismas superan los posibles efectos adversos.

NOMBRE DEL PACIENTE: HERNANDO CLAVIJO LOZANO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE : 17025144 **DE** BOGOTA
NOMBRE DE QUIEN EMITE EL CONSENTIMIENTO: HERNANDO CLAVIJO LOZANO

PACIENT E X RESPONSABLE/TUTOR/CUIDADOR REPRESENTANTE LEGAL DEL PACIENTE

FIRMA: _____

NOMBRE DEL MEDICO (A): LAURA RODRIGUEZ

FIRMA: _____

NOMBRE DE LA ENFERMERA (O):

FIRMA: _____

FO-03-PR-PHO-01/V.4/2020-12

Firmado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018479558, CC 1018479558, el 22/11/2021 14:03

Fecha: 23/11/2021 11:59 - Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS
Registro de documentos - ANESTESIOLOGIA

Firmado por: VICTOR GUMERCINDO RODRIGUEZ MEDINA, ANESTESIOLOGIA, Registro 634265, CE 634265, el 23/11/2021 12:00

OTRAS NOTAS

RESULTADOS DE AYUDAS DX

Fecha: 23/11/2021 11:47 - Ubicación: CONS MED URGENCIAS
Resultados ayudas Diagnósticas - GASTROENTEROLOGIA

Procedimiento: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA.

Descripcion del Procedimiento: Descripción:

PROCEDIMIENTO: Previa autorización firmada, se procede a realizar el procedimiento.
SEDACION: DR. RODRIGUEZ
ESOFAGO: Paso fácil por el cricofaríngeo, mucosa, calibre, distensibilidad y motilidad normal, unión esofagogástrica a 39 cm de la arcada dentaria, impresión diafragmática a 40 cm de la arcada dentaria. Hiato normal.
ESTOMAGO: Lago mucoso, claro. Fondo a la retrovisión normal, cardias normal. Cuerpo con mucosa, pliegues y distensibilidad normal. Incisura sin lesiones macroscópicas. Antro con eritema plano en parches. Píloro centrado y franqueable.
DUODENO: Bulbo y Segunda porción normales.
Resultado: DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO:

1. ESTUDIO NEGATIVO PARA LESIONES MUCOSAS O ESTIGMAS DE SANGRADO

RECOMENDACIÓN: En caso de presentar alguno de los siguientes síntomas (dolor abdominal intenso, fiebre, vómito o deposiciones con sangre), acudir al servicio de urgencias de su EPS y comunicarse a nuestro PBX.

OMAR LIZARAZO HURTADO
M. INTERNA – GASTROENTEROLOGÍA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA
13927421.

Firmado por: CRISTIAN FLOREZ SARMIENTO, GASTROENTEROLOGIA, Registro 9999, CC 13746588, el 23/11/2021 11:48

ÓRDENES MÉDICAS

22/11/2021 14:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22/11/2021 a las 14:00

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

22/11/2021 14:32

- Interna/hospitalización - Cateter periferico 22 G/AUTOGUARD, para realizar el día 22/11/2021 a las 14:46
- Interna/hospitalización - Extension de anestesia ARC0473P/ARC100, para realizar el día 22/11/2021 a las 14:46
- Interna/hospitalización - Llave de 3 vias sin extension, para realizar el día 22/11/2021 a las 14:46
- Interna/hospitalización - Equipo de infusion bomba NP Ref HKM-ISP/A3-I1C, para realizar el día 22/11/2021 a las 14:46
- Interna/hospitalización - Equipo admon slns macrog s/a MRC0001MP, para realizar el día 22/11/2021 a las 14:46

Firmado por : OSCAR FABIAN CASTIBLANCO MONTALVO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1016095697 , CC 1016095697

22/11/2021 14:33

- Interna/hospitalización - Aposito leukomed trans 7x9cm 72390-05, para realizar el día 22/11/2021 a las 14:46

Firmado por : OSCAR FABIAN CASTIBLANCO MONTALVO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1016095697 , CC 1016095697

22/11/2021 15:06

- TERMINADO: Interna/hospitalización - LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 60 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA) ordenada el día 22/11/2021 a las 14:01

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

22/11/2021 21:53

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (902209) Hemograma III (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica) Automatizado ordenada el día 22/11/2021 a las 14:02

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903856) Nitrogeno Ureico ordenada el día 22/11/2021 a las 14:02

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903895) Creatinina En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22/11/2021 a las 14:02

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903864) Sodio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22/11/2021 a las 14:02

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (903859) Potasio En Suero U Otros Fluidos ordenada el día 22/11/2021 a las 14:02

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

23/11/2021 01:27

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg Vial(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22/11/2021 a las 14:00

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

23/11/2021 08:00

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22/11/2021 a las 14:01

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

23/11/2021 09:48

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (902209) Hemograma III (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica) Automatizado ordenada el día 22/11/2021 a las 21:54

Firmado por : ARIEL RODRIGUEZ PARRA , MEDICINA FAMILIAR , Registro: 79413473 , CC 79413473

23/11/2021 11:49

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (441302) Esofagogastroduodenoscopia [Egd] Con O Sin Biopsia ordenada el día 22/11/2021 a las 14:02

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

23/11/2021 12:52

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml(5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 22/11/2021 a las 14:01

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla(10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23/11/2021 a las 09:48

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml(15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23/11/2021 a las 09:48

- CANCELADO: Interna/hospitalización - Omeprazol 40 mg Vial(40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) ordenada el día 23/11/2021 a las 09:48

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 23/11/2021 a las 09:49

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 23/11/2021 a las 09:49

- CANCELADO: Interna/hospitalización - (903883) Glucosa Semiautomatizada [Glucometria] ordenada el día 23/11/2021 a las 09:49

Firmado por : JULIANA GRANADA ROMERO , MEDICINA DE URGENCIAS , Registro: 31320416 , CC 31320416

23/11/2021 15:20

- TERMINADO: Interna/hospitalización - (S20200) Sala de Observacion (Urgencias) de Alta Complejidad Sod ordenada el día 22/11/2021 a las 14:00

ÓRDENES MÉDICAS

Firmado por : LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Registro: 1018479558 , CC 1018479558

23/11/2021 15:21

- TERMINADO: Interna/hospitalización - Salida Medica ordenada el día 23/11/2021 a las 12:55

Firmado por : JULIANA GRANADA ROMERO , MEDICINA DE URGENCIAS , Registro: 31320416 , CC 31320416

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/11/2021 11:46	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	86
	Presión arterial media (mmhg)	102
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	4 - Moderado
	Ubicación: TRIAGE URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: ROCIO DEL PILAR CABEZAS DAZA, ENFERMERA JEFE, Registro 52793246, CC 52793246, el 22/11/2021 11:52	
22/11/2021 13:58	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	72
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Ubicación: CONS MED URGENCIAS	
	Responsable: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018479558, CC 1018479558, el 22/11/2021 14:00	
22/11/2021 21:48	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (mmhg)	90
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	72
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: ARIEL RODRIGUEZ PARRA, MEDICINA FAMILIAR, Registro 79413473, CC 79413473, el 22/11/2021 21:53	
22/11/2021 23:57	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	73

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Presión arterial media (mmhg)	92
	Temperatura (°C)	36.2
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	81
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 23/11/2021 00:59	
23/11/2021 04:36	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	87
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: MARITZA FLOREZ FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52548071, CC 52548071, el 23/11/2021 04:37	
23/11/2021 09:25	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36.4
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: ANGELA SUSANO ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 23561414, CC 23561414, el 23/11/2021 09:26	
23/11/2021 09:46	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	82
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 09:48	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Nota aclaratoria Fecha: 23/11/2021 12:51 Se recibe reporte de EVDA la cual es negativa para lesiones de mucosas o estigmas de sangrado, paciente estable hemodinamciamtne, hb similar a la del egreso de la semana pasada, no signso de sangrado, ante lo cual se da salida Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416	
23/11/2021 12:00	PA Sistólica (mmhg)	169
	PA Diastólica (mmhg)	96
	Presión arterial media (mmhg)	120
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Temperatura (°C)	36
	Lugar toma temperatura	Axilar
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	63
	Pulso (Pulsa/min)	62
	Lugar toma pulso	Oximetría de pulso
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: VICTOR GUMERCINDO RODRIGUEZ MEDINA, ANESTESIOLOGIA, Registro 634265, CE 634265, el 23/11/2021 12:02	
23/11/2021 12:45	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	102
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	73
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: JULY ANDREA SANCHEZ CORTES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019030501, CC 1019030501, el 23/11/2021 12:46	
23/11/2021 12:53	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	102
	Temperatura (°C)	36
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	73
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 12:55	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/11/2021 11:46	Temperatura (°C)	36.4
	PA Sistólica (mmhg)	136
	PA Diastólica (mmhg)	86
	Presión arterial media (mmhg)	102
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	93
	Escala del dolor	4 - Moderado
	Superficie corporal (m2)	1.75
	Peso (Kg)	65
	Talla (cm)	170
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	22.4
	Ubicación: TRIAGE URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: ROCIO DEL PILAR CABEZAS DAZA, ENFERMERA JEFE, Registro 52793246, CC 52793246, el 22/11/2021 11:52	
22/11/2021 13:58	Temperatura (°C)	36.2
	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (mmhg)	90
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	72
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	5 - Moderado
	Superficie corporal (m2)	1.75
	Peso (Kg)	65
	Talla (cm)	170
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	22.4
	Ubicación: CONS MED URGENCIAS	
	Responsable: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018479558, CC 1018479558, el 22/11/2021 14:00	
22/11/2021 21:48	Temperatura (°C)	36.2
	PA Sistólica (mmhg)	106
	PA Diastólica (mmhg)	82
	Presión arterial media (mmhg)	90
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	72
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	92
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.75
	Peso (Kg)	65
	Talla (cm)	170

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	22.4
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: ARIEL RODRIGUEZ PARRA, MEDICINA FAMILIAR, Registro 79413473, CC 79413473, el 22/11/2021 21:53	
22/11/2021 23:57	Temperatura (°C)	36.2
	PA Sistólica (mmhg)	130
	PA Diastólica (mmhg)	73
	Presión arterial media (mmhg)	92
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	81
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: LINA MARIA GARCIA ESPITIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1003403883, CC 1003403883, el 23/11/2021 00:59	
23/11/2021 04:36	Temperatura (°C)	36.5
	PA Sistólica (mmhg)	141
	PA Diastólica (mmhg)	60
	Presión arterial media (mmhg)	87
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	78
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	96
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: MARITZA FLOREZ FLOREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 52548071, CC 52548071, el 23/11/2021 04:37	
23/11/2021 09:25	Temperatura (°C)	36.4
	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	84
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	19
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	No
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: ANGELA SUSANO ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 23561414, CC 23561414, el 23/11/2021 09:26	
23/11/2021 09:46	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	123
	PA Diastólica (mmhg)	59
	Presión arterial media (mmhg)	80
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	82
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	18

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	21
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	95
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Superficie corporal (m2)	1.75
	Peso (Kg)	65
	Talla (cm)	170
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	22.4
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 09:48	
	Nota aclaratoria Fecha: 23/11/2021 12:51 Se recibe reporte de EVDA la cual es negativa para lesiones de mucosas o estigmas de sangrado, paciente estable hemodinamciamtne, hb similar a la del egreso de la semana pasada, no signso de sangrado, ante lo cual se da salida Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416	
23/11/2021 12:00	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	169
	PA Diastólica (mmhg)	96
	Presión arterial media (mmhg)	120
	Lugar toma PA	Miembro Superior Derecho
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	63
	Pulso (Pulsa/min)	62
	Lugar toma pulso	Oximetría de pulso
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	15
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	90
	Con oxígeno	Si
	Estado de conciencia	Alerta
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: VICTOR GUMERCINDO RODRIGUEZ MEDINA, ANESTESIOLOGIA, Registro 634265, CE 634265, el 23/11/2021 12:02	
23/11/2021 12:45	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	102
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	73
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Escala del dolor	0 - No dolor
	Estado de conciencia	Alerta

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: JULY ANDREA SANCHEZ CORTES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1019030501, CC 1019030501, el 23/11/2021 12:46	
23/11/2021 12:53	Temperatura (°C)	36
	PA Sistólica (mmhg)	156
	PA Diastólica (mmhg)	76
	Presión arterial media (mmhg)	102
	Frecuencia cardiaca (Lat/min)	73
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	20
	Fracción inspirada de oxígeno (%)	30
	Saturación de oxígeno (SpO2) (%)	98
	Superficie corporal (m2)	1.75
	Peso (Kg)	65
	Talla (cm)	170
	Estado de conciencia	Alerta
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	22.4
	Ubicación: SALA OBSERVACION URGENCIAS	
	Responsable: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 12:55	

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
22/11/2021 14:00	Omeprazol 40 mg Vial (40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS)
	Ordenado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1018479558, CC 1018479558

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	22/11/2021 14:00		OSCAR FABIAN CASTIBLANCO MONTALVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1016095697, CC 1016095697	ENFERMERIA ATENCION URG. ADULT - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	23/11/2021 01:27		DAVID ALEXANDER ORTIZ CENTENO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1026283078, CC 1026283078	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas: 2 Dosis				

22/11/2021 14:00	Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)
	Ordenado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1018479558, CC 1018479558

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Terminado por última dosis administrada	22/11/2021 14:00		OSCAR FABIAN CASTIBLANCO MONTALVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1016095697, CC 1016095697	ENFERMERIA ATENCION URG. ADULT - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas: 1 Dosis				

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos

22/11/2021 14:01 — Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml (5 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Observaciones: SEGUN GLUCOMETRIAS
Ordenado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1018479558, CC 1018479558

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	23/11/2021 00:00		DAVID ALEXANDER ORTIZ CENTENO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1026283078, CC 1026283078	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
CANCELADO	23/11/2021 12:52	- Causa de cancelación: Alta medica	JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	1 Dosis			

22/11/2021 14:01 — Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1018479558, CC 1018479558

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
Administrado	22/11/2021 16:00	Previo consentimiento del paciente, aplicacion de los 11 correctos personal de enfermeria a cargo administra medicamento segun indicacion medica diluido en 50ccssn 0.9% lento	ELIYER SANDOVAL MONGUI, ENFERMERA JEFE, Registro: 52380180, CC 52380180	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Administrado	23/11/2021 00:00		DAVID ALEXANDER ORTIZ CENTENO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1026283078, CC 1026283078	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Terminado por última dosis administrada	23/11/2021 08:00		NAIDY DUBRASKA PEÑALOZA SOLANO, ENFERMERA JEFE, Registro: 1004922162, CC 1004922162	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	3 Dosis			

23/11/2021 09:48 — Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla (10 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	23/11/2021 12:52	- Causa de cancelación: Alta medica	JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	0 Dosis			

23/11/2021 09:48 — Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml (15 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por PARA 24 HORAS)
Ordenado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	23/11/2021 12:52	- Causa de cancelación: Alta medica	JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas:	0 Dosis			

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha de la orden	Medicamentos
23/11/2021 09:48	Omeprazol 40 mg Vial (40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 Horas, por PARA 24 HORAS) Ordenado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416

Acción	Fecha y Hora	Observaciones	Responsable	Ubicación
CANCELADO	23/11/2021 12:52	- Causa de cancelación: Alta medica	JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro: 31320416, CC 31320416	SALA OBSERVACION URGENCIAS - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas: 0 Dosis				

Fecha de la orden	Mezclas
22/11/2021 14:01	LACTATO RINGER x 1000 (1000 ML Lactato de Ringer Bolsa 1000 ml. Para administrar 60 MILILITROS Cada Hora Por PARA 24 HORAS, Vía INTRAVENOSA) Ordenado por: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro: 1018479558, CC 1018479558

Acción	Fecha y Hora	Volumen a pasar(mL)	Observaciones	Responsable	Ubicación
TERMINADO	22/11/2021 15:06			OSCAR FABIAN CASTIBLANCO MONTALVO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1016095697, CC 1016095697	ENFERMERIA ATENCION URG. ADULT - 01001 - CLINICA PALERMO
Total dosis administradas: 0 Dosis					

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS **Fecha y hora de ingreso:** 22/11/2021 11:07 **Número de ingreso:** 144091 - 2

Remitido de otra IPS: No Remitido

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 22/11/2021 11:46 - Ubicación: TRIAGE URGENCIAS ADULTOS
Triage - ENFERMERA JEFE

Motivo de ingreso: TRAIDO EN AMBULANCIA DE EMERMEDICA MOVIL A82 A CARGO DE DIANA CIFUENTES AUX DE ENFERMERIUA PROVENIENTES DE DOMICLIO, POR CUADRO CLINCIO DE 2 DIAS DE EVOLCUION DE DOLOR ABDMINAL HOY HEMATESIS, ASTENIA Y ADINAMIA, ENE L MOMENTO AFBERIL NO DEFICIT NEUROLGOICO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 136/86, Presión arterial media(mmhg): 102, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36. 4 Escala del dolor: 4 - Moderado
Peso(Kg): 65 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 75 Índice de masa corporal(Kg/m2): 22. 4

ESCALAS DE EVALUACIÓN
- Escala Glasgow : Total: 15, Normal

- Riesgo Caida(J. H DOWNTON) : Total: 3, Alto Riesgo de Caida, Observaciones: Realizar medidas de seguridad especificas para mitigar caida

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: 3 - TRIAGE AMARILLO
Atención por Médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: ADMISION URGENCIAS Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Observaciones: Antecedentes patológicos: DM ASMA GASTRITIS CRONICA AMPUTACION MMII
Antecedentes alergias: ASA
Se hace entrega y se explica volante de información con tiempo de atención según clasificación de triage quien refiere aceptar y entender
1 ¿Ha tenido fiebre en la ultimos 7 dias? NIEGA
2 ¿Ha tenido Tos en los ultimos 7 dias? NIEGA
3 ¿Ha tenido contacto con personas con COVID-19 Positivo en los ultimos 14 dias? NIEGA
5 ¿En su hogar hay algun sintomatico respiratorio actualmente? NIEGA
6 ¿Ha tenido contacto estrecho, es decir en un espacio menor de 2 metros en un tiempo mayor de 15 minutos con un caso probable, sin uso de elementos de protección personal? NIEGA
7 ¿Trabaja en una entidad hospitalaria? NIEGA
8 ¿ Ha recibido vacuna anticovid19 ? SIM 2 DOSIS
9. Fecha de administración: NO RECUERDA
10. Laboratorio/fabricante: SINOVAC.

Firmado por: ROCIO DEL PILAR CABEZAS DAZA, ENFERMERA JEFE, Registro 52793246, CC 52793246, el 22/11/2021 11:52

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

" VOMITE SANGRE "

PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESA PO RPESNETAR CUADRO CLINIOC DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR A NIVEL EPIGASTRICO TIPO URENTE NO IRRADIADO DE INTENSIDAD MODERADA, EL CUAL SE INTENFICA HOY CON POSTERIO EPISDOIO EMETICO CON CARCATERISTICAS EN CUNCHO DE CAFE , ASOCIADO A ASTENIA , AIDNAMIA , SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA .

Revisión por sistemas:

Sistema Neurológico: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/11/2021

Grupo	Descripción
Alérgicos	acido acetil salicilico

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/11/2021

Grupo	Descripción
Patológicos	Diagnóstico: DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS - E136
Quirúrgicos	Antecedentes quirúrgicos: Si Procedimiento: COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA Procedimiento: REDUCCION DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA Procedimiento: AMPUTACION ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
Farmacológicos	Medicamento: Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 15. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 24 Horas Medicamento: Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml. Dosis: 5. Unidad: UNIDAD INTERNACIONAL. Vía: SUBCUTANEA. Frecuencia: Cada 8 Horas Medicamento: Trazodona 50 mg Tableta. Dosis: 50. Unidad: MILIGRAMO. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 Horas.
Transfusionales	niega

Examen físico

Aspecto general - Aspecto general: Anormal. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL , HIDRATADO
CABEZA NROMCOEFALO , ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CEULLO SIN ADENOPATIAS NO IY
TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EPIGASTRICA NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS,NO IRRITACINO PERITONEAL
GENITOURINARIO NO EXPLORADO
EXTREMIDADES EUTROFICAS LLENADO CAPILAR <2 SEG NO EDEMAS
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
PIEL Y FANERAS SIN ALTERACIONES

Signos vitales

PA Sistólica (mmhg): 106, PA Diastólica (mmhg): 82, Presión arterial media (mmhg): 90, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 72, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18, Peso (Kg): 65, Talla (cm): 170, Índice de masa corporal (Kg/m2): 22.4, Superficie corporal (m2): 1.75

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	En Estudio

Conducta

OBSERVACION URGENCIAS
NVO
LACTATO DE RINGER 60 CC HORA
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 12 HORAS
INSULINA GLARGINA 15 U SC CADA 24 HORAS
INSULINA LISPRO 5 PREPRANDIALES
GLUCOEMTRIAS CONTROL
SS LABS Y EVDA
REVALORACINO CON RESUTLADOS
CSV AC

Responsable: LAURA CAMILA RODRIGUEZ SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1018479558, CC 1018479558, el 22/11/2021 14:00

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 22/11/2021 21:48
Evolución médica - MEDICINA FAMILIAR
Análisis: paciente masculino de 90 años con dx de hvd, y diabetes mellitus , en el momento estable, con ch que muestra anemia leve, en espera de realizar evda mañana , co score de blathcford de 2 puntos en el momento, por ahora s eocntinua igual manejo medico, se solicita ch d econtrol a las 5 am

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Plan de manejo: se solicita ch de control 5 am
continuar omeprazol
pendiente evda.
Justificación de permanencia en el servicio: tratamiento medico itnrahospitalario
Fecha: 23/11/2021 09:46
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS
Análisis: Paciente de 84 años, conocido en la institucio, con antecedente de dm, en POP 16.11.2021 de amputacion supracondilea de MII, ingreso pro episodio de emesis en cuncho de cafe, con hemograma que evidencia anemia, sin emabrgo estable respecto a examen previo, sin embargo dicha anemia punto en escala de blatchford, actual en 10, ante lo cual tiene pendiente realizacion de EVDA, segun lo cual se definiran conductas adicionales, se continua manejo con IBP
Plan de manejo: Manejo medico
Justificación de permanencia en el servicio: manejo medico
Nota aclaratoria

Fecha: 23/11/2021 12:51

Se recibe reporte de EVDA la cual es negativa para lesiones de mucosas o estigmas de sangrado, paciente estable hemodinamciamtne, hb similar a la del egreso de la semana pasada, no signso de sangrado, ante lo cual se da salida

Firmado por: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	Principal	En Estudio

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON O SIN BIOPSIA	1
998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1

Descripción de exámenes	Total
SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	1
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA AUTOMATIZADO	2
NITROGENO UREICO	1
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
SALA DE OBSERVACION URGENCIAS DE COMPLEJIDAD ALTA SOD	1
MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	1

Otros medicamentos

Insulina Glargina 100 UI/ml Vial 10 ml
Insulina Lispro 100 UI/ml Vial 10 ml
Metoclopramida 10 mg/2 ml Solucion Inyectable Ampolla
Omeprazol 40 mg Vial

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico [X] Quirúrgico [X]

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: SALIDA A CASA

Condiciones generales a la salida:
bueno

Unidades de estancia del paciente
URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso
K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: No

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Servicio de egreso: URGENCIAS
Fecha y hora: 23/11/2021 17:00

Médico que elabora el egreso: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416, el 23/11/2021 12:55

Médico que elabora la epicrisis: JULIANA GRANADA ROMERO, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 31320416, CC 31320416

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

INFORMACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

INFORMACIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA			
Valores de la estancia	$0.00	**Medicamentos y suministros**	$0.00
Valor servicios quirúrgicos	$0.00	**Atención integral**	$0.00
Honorarios profesionales	$0.00	**Gastos del paciente**	$0.00
Apoyo diagnóstico terapeútico	$0.00	**Otros**	$0.00

Responsables de la cuenta

Financiador

CC FAMILIAR COMPENSAR

Responsable información financiera FEDERICO ANDRES ÁNGEL CUCUMA

Información sujeta a ajustes de tarifas por convenio

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **CC 17025144**		
Paciente: **HERNANDO CLAVIJO LOZANO**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **30/09/1937**		
Edad y género: **84 Años, Masculino**		
Identificador único: **144091-2**	Financiador: **CC FAMILIAR COMPENSAR**	
Ubicación: **SALA OBSERVACION URGENCIAS**	Servicio: **URGENCIAS ADULTOS**	Cama:

APRECIACIÓN DEL USUARIO

APRECIACIÓN DEL USUARIO				
¿Está de acuerdo con el contenido de este documento?	Si		No	
¿Se siente satisfecho con la atención?	Si		No	
¿Se siente satisfecho con la información brindada?	Si		No	
Explique por qué?				
Firma del paciente o familiar				

Episodio : 35867766
Fecha : 21.09.2021

Paciente	: HERNANDO CLAVIJO LOZANO		
Identificación	: CC 17025144	**F. Nacimiento**	: 30.09.1937
Sexo	: Masculino	**Edad**	: 83 Años
Especialidad	: 30C TC MEDICINA GENERAL		
Aseguradora	: COMPENSAR -PC		

Evoluciones Generales

Evoluciones Generales

Subjetivo : **TELECONSULTA** SE COMUNICA LA DOCTORA CINDY LORENA CASTRO DE COMPENSAR POR DIRECTRIZ NACIONAL Y EN CUMPLIMIENTO AL DECRETO 420, DEL 18 DE MARZO DE 2020 , POR EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EXPEDIR NORMAS EN MATERIA DE ORDEN PÚBLICO EN VIRTUD DE EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR PANDEMIA COVID19 SE REALIZA TELEORIENTACIÓN A FIN DE EVITARLES DESPLAZAMIENTOS INNECESARIOS Y CUIDAR LA SALUD DEL PACIENTE. LAS ÓRDENES Y/O FORMULACIÓN QUE SE GENEREN DE LA COMUNICACIÓN TELEFÓNICA CON EL USUARIO PODRÁN SER RECLAMADAS EN LA VENTANILLA DE ACCESO A LA IPS, PARA MEDICAMENTOS EN E AUDIFARMA EN DONDE HABITUALMENTE LOS RECLAMAN LE SERÁN ENTREGADOS SIN FÓRMULA, PARA LOS MAYORES DE 60 AÑOS LE SERÁN ENTREGADOS EN SU DOMICILIO. Se realiza llamado a paciente HERNANDO CLAVIJO LOZANO al número telefónico quien de manera verbal acepta cita de teleorientación. MOTIVO DE CONSULTA**** estoy en un caos**

Objetivo : REVISION POR SISTEMAS NIEGA CAMBIOS DE PESO, NIEGA FIEBRE, NIEGA DEBILIDAD O FATIGA. NEUROLOGICO: NIEGA CEFALEA, NIEGA OTROS SINTOMAS NEUROLOGICOS RESPIRATORIO: NIEGA TOS, NIEGA DISNEA. CARDIOVASCULAR: NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA PALPITACIONES, NO ORTOPNEA NI DISNEA. GASTROINESTINAL: HABITO INTESTINAL NORMAL, BRISTOL 3. NO DIARREA, NO NAUSEAS NI EPISODIOS EMÉTICOS, NO DOLOR ABDOMINAL. GENITOURINARIO: FRECUENCIA MICCIONAL NORMAL, NO CAMBIOS EN LA ORINA. NO SINTOMAS IRRITATIVOS U OBSTRUCTIVOS URINARIOS. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGA TRAUMÁTICOS: NIEGA TOXICOALÉRGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFEN INMUNIZACIONES: ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA LA EDAD SALUD MENTAL: niega ideas suicidas niega ideas psicóticas niega depresión o ansiedad Niega violencia física,niega violencia sexual o psicologica EXAMEN FÍSICO NO SE REALIZA POR TIPO DE CONSULTA NO PRESENCIAL

Evoluciones Generales

Análisis : paciente de 83 años de edad quien refiere papa presento varias complicaciones durante estancia en uci, se cae en la unidad presenta fractura de cadera le realizan colecistectomia, segun hija dan salida con muchas comorbilidades y postrado en cama por lo cual necesita todos los ordenamientos respectivos indica que tiene muchas ordenes que no sabe que hacer con ellos se explica que debe solicitar historia clinica o epicrisis y llevar las ordenes a un punto administrativo para autorizarlas, indica que el papa no se mueve de la cama por ende necesita pañales, cama hospitalaria, enfermera, transportepor lo cual indico que debe valorar el estado actual de paciente para determinar pertienecia de ordeamientos exigidos se envia medicacion se envia a valoracion domiciliaria

Plan : SE EDUCA EN RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE: DIETA ADECUADA A LOS REQUERIMIENTOS DEL PACIENTE (FIBRA, VERDURAS, FRUTAS, PROTEÍNAS, RESTRICCIÓN DE SAL Y AZÚCAR), EJERCICIO FORMULADO, NO CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: (ALCOHOL, CIGARRILLOS, PSICOACTIVOS), MANEJO DE ESTRÉS, USO DEL TIEMPO LIBRE. HORAS DE SUEÑO Y DESCANSO DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS Y LA EDAD. VACUNACIÓN. SE PROMUEVEN VÍNCULOS AFECTIVOS FAMILIARES (PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR O MALTRATO A LOS NIÑOS). HÁBITOS SEXUALES RESPONSABLES (SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS). SE REALIZAN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN: SE PROMUEVE ASISTENCIA A LOS TALLERES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN. MANTENER ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA DE BAJA INTENSIDAD 20 MINUTOS DIARIOS. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS: SI PRESENTA DOLOR DE CABEZA INTENSO ACOMPAÑADO DE VISIÓN BORROSA Y PITOS EN LOS OÍDOS, DOLOR EN EL PECHO ACOMPAÑADO DE PALPITACIONES FUERTES Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR REPENTINO DE UNO O AMBOS BRAZOS, ACOMPAÑADO DE FUERTE PRESIÓN EN EL PECHO, DOLOR ABDOMINAL FUERTE, VÓMITO, INFLAMACIÓN EN CARA, MANOS Y PIES, MAREO O PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA (DESMAYOS, CAÍDA AL PISO, CONVULSIONES), EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS O NO MEJORÍA EN TIEMPO PRUDENCIAL. SE INDICA SI PRESENTA TEMPERATURA MAYOR DE 38 GRADOS, TOS QUE AUMENTA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, AUMENTO DE MALESTAR GENERAL COMUNICARSE CON LA LÍNEA 123 Ó 195 DE LA SECRETARÍA DE SALUD O A LA LÍNEA DE COMPENSAR. SE EXPLICAN POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS NO DESEADOS DE LOS MEDICAMENTOS (INTOLERANCIA, ALERGIAS). SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS. MEDIDAS POR CONTINGENCIA DEL COVID 19: AISLAMIENTO USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS EVITAR TRANSPORTE MASIVO DISMINUIR AL MÁXIMO EL CONTACTO SOCIAL ACTIVIDAD FÍSICA EN CASA. SI POR EFECTO DE LA PANDEMIA SE SIENTE AFECTADO PSICOLÓGICAMENTE, LA EPS LE INFORMA QUE ESTÁ DISPONIBLE UNA LÍNEA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA LAS 24 HORAS DEL DÍA TEL 4441234 O LÍNEA NACIONAL 018000915202 EN DONDE DESPUÉS DE VALIDAR LOS DATOS DE AFILIACIÓN DEBE SELECCIONAR LA OPCIÓN 3 EN DONDE LE ATENDERÁN Y LE COLABORARÁN CON SU SINTOMATOLOGÍA. SE LE INDICA AL PACIENTE QUE LAS FÓRMULAS Y/O ÓRDENES MÉDICAS SE ENVÍAN AL CORREO INDICADO POR EL PACIENTE. SI NO LE LLEGAN, DEBE ACUDIR PERSONALMENTE O A TRAVÉS DE UN FAMILIAR CON COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN A LA SEDE DE LA CRA 30 CON AV PRIMERA DE MAYO EN VENTANILLA DEL PRIMER PISO PARA QUE LE SEAN IMPRESAS DICHAS ÓRDENES. EL PACIENTE DICE ENTENDER DICHAS SEÑALES Y RECOMENDACIONES. SE RESUELVEN DUDAS. FAVOR CONFIRMAR RECIBIDO DERECHOS SEXUALES: 1. DISFRUTAR DE UNA VIDA SEXUAL PLACENTERA, AUTÓNOMA LIBRE DE VIOLENCIA, ESTIGMA Y DISCRIMINACION. 2. VIVIR Y EXPRESAR DE MANERA LIBRE LA ORIENTACIÓN SEXUAL Y LA IDENTIDAD DE GÉNERO. 3. RECIBIR INFORMACIÓN Y ACCEDER A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA QUE RECONOZCAN LA DIVERSIDAD. DERECHOS REPRODUCTIVOS: DECIDIR EL NÚMERO DE HIJOS QUE DESEAN TENER, ASÍ MISMO A RECIBIR ATENCIÓN ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PARTO. ACCEDER A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS Y A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO SEGÚN SENTENCIA C 355. DERECHO A LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA VIH E ITS. DERECHOS Y DEBERES USUARIOS MI DEBER ES TRATAR CON DIGNIDAD AL PERSONAL QUE ME ATIENDE, ADEMÁS RESPETAR A LOS OTROS PACIENTES Y SUS ACOMPAÑANTES -. Y TENGO DERECHO A RECIBIR UN TRATO DIGNO RESPETANDO MIS CREENCIAS RELIGIOSAS, CULTURALES, ASÍ COMO MIS OPINIONES PERSONALES SOBRE MI ENFERMEDAD

Diagnósticos

Diagnóstico de Ingreso / C. Externa

Diagnóstico Principal : E109
Descripción : DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
Tipo : Confirmado Repetido
Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de la Consulta : No Aplica
Clasificación Diagnóstico : Diag. Principal

Responsable Guardar
Fecha : 21.09.2021 **Hora :** 08:20
Registro : 1019032477

Responsable : CASTRO SALAZAR CINDY LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Responsable Firmar
Fecha : 21.09.2021 **Hora :** 08:20

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Evoluciones Generales

Registro : 1019032477
Responsable : CASTRO SALAZAR CINDY LORENA
Especialidad : MEDICINA GENERAL

Episodio : 36431578
Fecha : 07.10.2021

Paciente	: HERNANDO CLAVIJO LOZANO		
Identificación	: CC 17025144	F. Nacimiento	: 30.09.1937
Sexo	: Masculino	Edad	: 84 Años
Especialidad	: 30C TC MEDICINA GENERAL DOMICI		
Aseguradora	: COMPENSAR -PC		

compensar | salud

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Atención ambulatoria programada - Consulta Externa

Subjetivo : atencion domiciliaria "por el pie y la cadera"

Objetivo : paciente con cuadro clinico de post operatorio de cadera izquierda durante estacia hospitalaria refiere por caida de camila en el momento sin marcha dado a no lograr bipedestacion
Sin Resultados Nuevos : X

Revisión por Sistemas y Examen Físico: ********** SIGNOS VITALES ********** Aspecto General: Bueno Toma de Presión: Automática Presión Arterial: 120 / 68 Frec. Cardíaca: 68 Latidos x min Frec. Respiratoria: 18 x min Temperatura: 36.0 °C ********** EXAMEN FISICO POR REGION ********** -EXTREMIDADESINFERIORES (ANORMAL): no logra bipedestacion -OSTEOMUSCULAR (ANORMAL): no logra bipedestacion -PIELYFANERAS (ANORMAL): lesion tipo ulcera a nivel de talon izquierdo no secrecion con presenciade costra hematica ********** REVISIÓN POR SISTEMAS ********** PIEL Y ANEXOS LESION A NIVEL DE TOBILLO IZQUIERDO

Análisis : paciente masculino de 84 años de edad con antecedente de POP de fx de cadera izquierda en el momento con evidencia de esion tipo ulcera a nivel de talon ipsilateral no signos de sirs paciente con antecedente diabetico se indica por lo anterior curacion de herida domiciliaria y terapia fisica

Plan : curacion de herida domiciliaria terapia fisica domiciliaria pañales 1 cada 8 horas SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES NUTRICIONALES Y SIGNOS CLAROS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS LOS CUALES REFIEREN ATENDER Y ACEPTAR SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE TEMPERATURA POR ENCIMA DE 38.5, VOMITO O DIARREA ABUNDANTE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR PERSISTENTE, PERDIDA DE LA CONCIENCIA, MAL ESTADO GENERAL Recomendaciones nutricionales: actividad fisica aerobica continua por 20 minutos, disminuir consumo de alimentos ricos en carboidrtos, evitar comidas fritas o con requerimiento de grasas en su preparacion, MANEJO DE ESTRÉS, USO DEL TIEMPO LIBRE. HORAS DE SUEÑO Y DESCANSO DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS Y LA EDAD. VACUNACIÓN. SE PROMUEVEN VÍNCULOS AFECTIVOS FAMILIARES (PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR O MALTRATO A LOS NIÑOS). HÁBITOS SEXUALES RESPONSABLES (SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES SEXUALES Y REPRODUCTIVOS) SINTOMAS COVID -19: El nuevo Coronavirus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada o severa. Puede producir fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar. RECOMENDACIONES DE PREVENCION: La medida más efectiva para prevenir el COVID-19 es lavarse las manos correctamente, con agua y jabón. Hacerlo frecuentemente reduce hasta en 50% el riesgo de contraer coronavirus. De igual manera, se recomiendan otras medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, como: ##Evita elcontacto cercano con personas enfermas ##Alestornudar, cúbrete con la parte interna del codo ##Sitienes síntomas de resfriado, quédate en casa y usa tapabocas ##Limpiar ydesinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente ##Ventila tucasa

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : A09X
Descripción : DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Clasificación : Diag. Principal
Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica
Causa Externa : Enfermedad general

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 07.10.2021 Hora : 17:05
Código : E109
Descripción : DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RINCON CARRASCAL NESTOR CAMILO

* Fecha : 07.10.2021 Hora : 17:05
Código : A09X
Descripción : DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RINCON CARRASCAL NESTOR CAMILO

* Fecha : 07.10.2021 Hora : 17:21

Evoluciones Médicas

Código : L97X
Descripción : ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Clasificación :
Tipo :
Responsable : RINCON CARRASCAL NESTOR CAMILO

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

Revisión por Sistemas

* Regiones : SÍNTOMAS GENERALES
  No Refiere : No

* Regiones : ORGANOS DE LOS SENTIDOS
  No Refiere : No

* Regiones : CARDIOVASCULAR
  No Refiere : No

* Regiones : RESPIRATORIO
  No Refiere : No

* Regiones : GASTROINTESTINAL
  No Refiere : No

* Regiones : GENITOURINARIO
  No Refiere : No

* Regiones : LOCOMOTOR
  No Refiere : No

* Regiones : OSTEOARTICULAR
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA NERVIOSO
  No Refiere : No

* Regiones : PIEL Y ANEXOS
  Descripción : LESION A NIVEL DE TOBILLO IZQUIERDO

* Regiones : PSIQUIATRICOS
  No Refiere : No

* Regiones : SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO
  No Refiere : No

* Regiones : OTROS
  No Refiere : No

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General : Bueno
Condición al llegar : Sobrio
Orientado en Tiempo : Si

Evoluciones Médicas

Orientado en Persona : Si
Orientado en Espacio : Si
Posición Corporal : Normal

Presión Arterial

Toma de Presión : Automática
Presión Arterial(mm Hg) : 120
Presión Arterial Media(mm Hg) : 85 / 68

Pulso

Pulso : 68

Otros Datos

Frec. Respiratoria(x min) : 18
Frec. Cardíaca (Latidos x min) : 68
Temperatura(°C) : 36,0

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Examen Fisico por Regiones

* Región : -CABEZA
  Sin alteración : X
* Región : -OJOS
  Sin alteración : X
* Región : -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA
  Sin alteración : X
* Región : -CUELLO
  Sin alteración : X
* Región : -TORAX Y PULMONES
  Sin alteración : X
* Región : -MAMA
  No evaluado : X
* Región : -CARDIACO
  Sin alteración : X
* Región : -ABDOMEN Y PELVIS
  Sin alteración : X
* Región : -GENITALES
  No evaluado : X
* Región : -ANO-RECTAL
  No evaluado : X
* Región : -EXTREMIDADES SUPERIORES
  Sin alteración : X
* Región : -EXTREMIDADES INFERIORES
  Con alteración : X
  Hallazgos : no logra bipedestacion
* Región : -OSTEOMUSCULAR
  Con alteración : X
  Hallazgos : no logra bipedestacion
* Región : -NEUROLOGICO
  Sin alteración : X
* Región : -MENTAL
  No evaluado : X

Evoluciones Médicas

* Región : -PIEL Y FANERAS
Con alteración : X
Hallazgos : lesion tipo ulcera a nivel de talon izquierdo no secrecion con presencia de costra hematica

* Región : -OTROS
No evaluado : X

Responsable Firmar

Fecha : 07.10.2021 Hora : 17:21
Responsable : RINCON CARRASCAL NESTOR CAMILO
Registro : 1022378177
Especialidad : MEDICINA GENERAL

CONCEPTO TÉCNICO RESPECTO A LA ATENCIÓN DEL PACIENTE HERNANDO CLAVIJO LOZANO

I. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE:	HERNANDO CLAVIJO LOZANO.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	CÉDULA DE CIUDADANÍA 17.025.144.
EDAD A LA ATENCIÓN:	83 AÑOS.

II. METODOLOGÍA

Posterior a la revisión de la historia clínica relacionada con los servicios asistenciales prestados a HERNANDO CLAVIJO LOZANO, en lo relacionado a la atención médica, en el año 2021 en la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Hospital Universitario Mayor Méderi, las Unidades de Servicios de Salud Básicas de Compensar y la Clínica Palermo, la suscrita procede a emitir el siguiente concepto; para cuya emisión fueron consideradas además la literatura científica, guías y protocolos del caso.

III. RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA DE HERNANDO CLAVIJO LOZANO

3.1 Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Hospital Universitario Mayor Méderi.

1. Se trata de un paciente de 83 años para el 2021, con antecedentes patológicos de Diabetes Mellitus Tipo 2 insulinodependiente y enfermedad acido péptica. Ingresó el 22 de agosto de 2021 a urgencias del Hospital Universitario Mayor Méderi por cuadro de 1 mes de evolución, agudizado hace 5 días consistente en dolor abdominal asociado a distensión abdominal, emesis (vomito), ictericia (coloración amarilla) y coluria (orina oscura). Adicionalmente refirió que había presentado pérdida de peso no cuantificada en el último mes.
   Se consideró posible síndrome biliar obstructivo, por lo que se ordenaron paraclínicos y nueva valoración con reportes.

2. Es valorado el 23 de agosto por cirugía general, quienes consideraron que por la sintomatología, edad del paciente y síntomas constitucionales se debía descartar proceso neoplásico; razón por la cual solicitaron ecografía y TAC de abdomen contrastado.

   El reporte de estos indicó que el paciente cursaba con colelitiasis (presencia de uno o varios cálculos en la vesícula biliar) sin colecistitis (inflamación de la vesícula biliar), hidrocolecisto (complicación de la obstrucción de cístico por un cálculo, vesícula biliar sobredistendida), coledocolitiasis (cálculos en el colédoco) por imagen (tac abdomen contrastado), por lo cual solicitaron interconsulta por gastroenterología para realización de CPRE (colangiopancreatografía retrógada endoscópica), interconsulta por anestesia, se solicitaron tiempos de coagulación y se inició manejo antibiótico con Ampicilina Sulbactam.

   Se verificó que el paciente portara la respectiva manilla de identificación, se le informaron al paciente y su acompañante la aplicación de barreras de seguridad (barandas de la cama elevadas, cama abajo), se le explicó la importancia del llamado al personal de enfermería para el acompañamiento en las actividades diarias, se brindaron recomendaciones para prevenir caídas o lesiones. De igual manera, según anotaciones del servicio de enfermería

se verificó continuamente que las barandas de la cama permanecieran elevadas y se recordaron las respectivas medidas de seguridad al paciente.

3. Gastroenterología valoró el día 24 de agosto y ordenó realizar CPRE (Colangio pancreatografía retrograda endoscópica). Dicho procedimiento fue llevado a cabo el día 25 de agosto, sin complicaciones, con hallazgos durante el procedimiento de una papila peridiverticular abombada por lo cual se consideró CPRE fallida.

4. De acuerdo con lo anterior, se consideró tanto por Cirugía general como por Gastroenterología la realización de técnica de Rendez-Vouz (consiste en insertar una guía biliar por el conducto cístico, a través del colédoco, sobrepasar la papila mayor hasta la luz duodenal), la cual se programó para el 27 de agosto de 2021.

   En conjunto las especialidades realizaron colecistectomía y extracción de cálculos del colédoco, procedimiento que culminó sin complicaciones, sin embargo al finalizar presentó sangrado en el lecho hepático, por lo cual se decidió procedimiento de laparotomía en donde se logró controlar el sangrado, finalizando procedimiento sin complicaciones.

5. Posteriormente el paciente fue trasladado a la unidad de cuidados intermedios para vigilancia clínica. En la madrugada del 28 de agosto de 2021 se atiende llamado de enfermería encontrando que el paciente presentó episodio de desaturación asociado a dolor torácico y sibilancias, por lo cual sospecharon tromboembolismo pulmonar vs síndrome coronario agudo, motivo por el cual procedieron a tomar paraclínicos, descartando los dos eventos. Luego el paciente persistió con requerimientos de oxígeno suplementario a bajo flujo.

6. El paciente mostró una evolución favorable y el 30 de agosto se emitió la orden médica para su traslado a piso. A su ingreso fue recibido por el personal de enfermería, evaluándose el riesgo de caída e implementando las acciones para mitigarlo, educando al paciente sobre las medidas de seguridad y el llamado a enfermería ante cualquier necesidad. A la 1:20 horas del 31 de agosto de 2021, el personal de enfermería recibió un aviso de un familiar del paciente de la cama contigua, informando que el paciente había sufrido una caída desde su propia altura al intentar dirigirse al baño. Al llegar, enfermería verificó que las barandas de la cama estaban elevadas. El paciente fue evaluado de inmediato por el médico de turno, quien identificó dolor en la cadera izquierda y limitación funcional. Se solicitó una radiografía de cadera, que reveló una fractura transcervical del cuello femoral izquierdo, por lo que se solicitó valoración por el servicio de ortopedia.

7. El 31 de agosto de 2021, el paciente fue evaluado por el servicio de ortopedia, que recomendó manejo quirúrgico mediante reemplazo total de la cadera izquierda, con el fin de prevenir complicaciones asociadas al decúbito supino prolongado. El procedimiento fue programado y realizado el 2 de septiembre de 2021, sin presentar complicaciones.

8. Paciente evolucionó satisfactoriamente, con estabilidad hemodinámica, con requerimientos de oxígeno a bajo flujo, por lo cual dieron egreso el 07 de septiembre de 2021 con oxígeno domiciliario, anticoagulación, orden de terapia física más rehabilitación y control ambulatorio por ortopedia.

3.2 Atención ambulatoria USS Compensar

9. El 21 de septiembre le realizaron teleconsulta con medicina general, donde ordenaron valoración por programa domiciliario para definir plan de manejo.

3.3 Atención ambulatoria Corporación Hospitalaria Juan Ciudad

10. Se realizó control con ortopedia en Méderi el día 22 de septiembre de 2021, donde se documentó paciente en buen estado general, sin signos de infección. Se indicó además rehabilitación física, sedestación, bipedestación, entrenamiento en macha con caminador y control en dos semanas con radiografía de cadera.

3.4 Atención ambulatoria USS Compensar: medicina general domiciliaria

11. El 07 de octubre de 2021 es valorado por medicina general domiciliaria por cuadro de lesión tipo úlcera a nivel de talón izquierdo sin secreción, con presencia de costra hemática. Dado el contexto de paciente con antecedente de diabetes, se indicó curación de herida y terapia física domiciliaria.

3.5 Atención hospitalaria Clínica Palermo.

12. El 11 de noviembre, el paciente fue trasladado a urgencias de la Clínica Palermo debido a un cuadro clínico de un mes de evolución, caracterizado por la aparición de lesiones en el pie izquierdo, inicialmente acrómicas y luego eritematosas y necróticas, acompañadas de secreción purulenta y fiebre subjetiva. Según un familiar, durante la estancia domiciliaria el paciente recibió un esquema de antibioticoterapia, sin precisar el antibiótico (por lo que se anota que es mal informante), el cual finalizó una semana antes de la consulta. Ante la persistencia de los síntomas, sumado a un episodio de desorientación e hipoactividad, fue llevado a urgencias para su valoración.

13. En el examen físico del miembro inferior izquierdo, se observó un dispositivo VAC en la cara externa del pie, con una lesión acrómica, tejido necrótico y aparente presencia de material seropurulento. Se diagnosticó al paciente con pie diabético grado IV según la clasificación de Wagner, asociado a sobreinfección bacteriana. Ante esta situación, se indicó su hospitalización para la realización de paraclínicos y valoración por el servicio de ortopedia.

14. Paciente es valorado por ortopedia quienes consideraron evaluar viabilidad de la extremidad, por lo cual solicitaron valoración por cirugía vascular y estudios complementarios para definir conductas adicionales, mientras continuaban manejo antibiótico.

15. El 12 de noviembre es valorado por cirugía vascular quienes indicaron realización de Doppler arterial y Resonancia magnética de pie para definir compromiso infeccioso óseo y viabilidad de la extremidad.

    Se le explicó ampliamente a la familiar y al paciente el alto riesgo de pérdida de la extremidad y la posibilidad de amputación trasnfemoral baja del miembro inferior izquierdo.

16. El 14 de noviembre, el servicio de cirugía vascular revaloró al paciente con los resultados de los paraclínicos, estableciendo el diagnóstico de pie diabético sobreinfectado, con úlcera talar complicada por osteomielitis del calcáneo y compromiso miotendinoso que se extendía hasta el tendón de Aquiles. Además, se evidenció enfermedad femoropoplítea y mala perfusión en los lechos distales. Debido a la gravedad de la infección, el compromiso extenso del calcáneo y la limitada funcionalidad del pie, se recomendó el control definitivo del foco infeccioso mediante amputación supracondílea transfemoral baja. El paciente no fue considerado candidato para revascularización y no se identificó beneficio en intervenciones adicionales por parte del servicio de cirugía vascular periférica.

17. Por lo anterior ortopedia consideró paciente con diagnósticos de pie diabético Wagner IV Texas IIID, osteomielitis del calcáneo y compromiso miotendinoso extenso con sepsis parcialmente modulada, enfermedad arterial oclusiva crónica Fontaine IV Rutherford 6, Diabetes Mellitus tipo II.

    Se comentó con familiares y paciente la indicación de cirugía vascular dado el compromiso infeccioso, por lo cual ellos aceptaron el procedimiento consistente en amputación con colgajo cerrado de miembro inferior izquierdo, secuestrectomia más drenaje y desbridamiento de fémur.

18. Dicho procedimiento se llevó a cabo el día 16 de noviembre en las horas de la tarde, con hallazgos intraoperatorios de necrosis isquémica en miembro inferior izquierdo, con compromiso desde tercio medio de pierna y compromiso hasta arteria poplítea. Dicho procedimiento se llevó a cabo sin complicaciones.

19. Luego el paciente evolucionó satisfactoriamente y fue dado de alta el 17 de noviembre con recomendaciones generales, signos de alarma, orden de terapia física, formula médica y control por ortopedia.

IV. CONCEPTOS Y EVIDENCIA CIENTÍFICA.

4.1 COLEDOCOLITIASIS.

La coledocolitiasis es una condición caracterizada por la presencia de cálculos biliares en el conducto colédoco, que es el conducto que transporta la bilis desde el hígado y la vesícula biliar hacia el intestino delgado. Estos cálculos pueden formarse en la vesícula biliar y luego migrar al conducto colédoco, o pueden originarse directamente en el conducto.

Síntomas de la Coledocolitiasis.
Los síntomas pueden variar dependiendo del tamaño de los cálculos y si estos están obstruyendo el conducto biliar. Algunos de los síntomas comunes incluyen:

- Dolor abdominal: Especialmente en la parte superior derecha del abdomen o en el centro, que puede ser intenso y de tipo cólico.
- Ictericia: Coloración amarillenta de la piel y los ojos debido a la acumulación de bilirrubina en la sangre.
- Orina oscura: Debido a la alta concentración de bilirrubina en la orina.
- Heces pálidas o de color arcilla: Ocurre cuando la bilis no llega al intestino.

- Fiebre y escalofríos: Pueden indicar la presencia de una infección como la colangitis (inflamación de los conductos biliares).

Diagnóstico.
El diagnóstico de la coledocolitiasis se realiza mediante varios métodos, incluyendo:

- Ultrasonido abdominal: Para visualizar los cálculos en la vesícula biliar o en el conducto colédoco.
- Colangiopancreatografía por resonancia magnética (CPRM): Técnica de imagen que proporciona una visualización detallada de los conductos biliares.
- Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE): Un procedimiento endoscópico que permite tanto la visualización como la extracción de cálculos biliares.

Tratamiento.
El tratamiento de la coledocolitiasis depende de la severidad de los síntomas y del riesgo de complicaciones. Algunas opciones incluyen:

- CPRE: Se utiliza para extraer los cálculos del conducto biliar.
- Litotricia: Técnica que utiliza ondas de choque para romper los cálculos.
- Cirugía laparoscópica: Para la extracción de la vesícula biliar (colecistectomía) en casos donde hay cálculos recurrentes.

Es importante tratar la coledocolitiasis para prevenir complicaciones graves como la colangitis, la pancreatitis o la obstrucción biliares prolongada.

4.2 LA COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA (CPRE).

Es un procedimiento médico que combina el uso de endoscopia y radiografía para diagnosticar y tratar problemas en los conductos biliares y pancreáticos. Es una técnica comúnmente utilizada en casos de coledocolitiasis, colangitis, pancreatitis biliar, y otras enfermedades del sistema biliar y pancreático.

Procedimiento.

Inserción del endoscopio: Un endoscopio (un tubo flexible con una cámara y luz en el extremo) se introduce por la boca, pasa a través del esófago y el estómago, y llega hasta el duodeno, la primera parte del intestino delgado.

Acceso al conducto biliar y pancreático: Una vez que el endoscopio está en posición, el médico guía un catéter a través del esfínter de Oddi, una válvula muscular que controla el flujo de bilis y jugos pancreáticos hacia el intestino.

Inyección de contraste: Se inyecta un medio de contraste a través del catéter para que los conductos biliares y pancreáticos sean visibles en las radiografías.

Diagnóstico y tratamiento: A través de las imágenes obtenidas, el médico puede diagnosticar problemas como cálculos biliares, estenosis (estrechamiento), tumores, o inflamación. Si se encuentran cálculos biliares o estenosis, el médico puede utilizar herramientas especiales pasadas a través del endoscopio para extraer los cálculos, colocar stents (tubos pequeños que mantienen los

conductos abiertos) o realizar esfinterotomías (corte del esfínter de Oddi para ensanchar la abertura).

Indicaciones para una CPRE.

Coledocolitiasis: Para la extracción de cálculos del conducto colédoco.
Colangitis: Para el alivio de la obstrucción y tratamiento de infecciones en los conductos biliares.
Pancreatitis biliar: Para tratar las causas subyacentes de la inflamación del páncreas debido a cálculos.
Estenosis de conductos: Para dilatar y mantener abiertos los conductos estrechados.
Tumores o cánceres: Para la evaluación y, en algunos casos, la colocación de stents para aliviar la obstrucción.

4.3 LA TÉCNICA DE RENDEZ-VOUS.

Es un enfoque utilizado en procedimientos endoscópicos y radiológicos, principalmente en el contexto del tratamiento de enfermedades biliares. Este método se utiliza para facilitar el acceso y tratamiento de los conductos biliares, especialmente cuando hay dificultades para acceder a ellos mediante métodos convencionales, como la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE).

Procedimiento.

1. **Acceso Percutáneo**:
    - Un radiólogo intervencionista realiza una colangiografía percutánea transhepática (CPT), que implica la inserción de una aguja a través de la piel y el hígado directamente en el sistema biliar. A través de esta aguja, se inyecta un medio de contraste para visualizar los conductos biliares y ubicar el punto de obstrucción o estrechamiento.
2. **Guía y Alambre**:
    - Una vez que el radiólogo ha accedido al conducto biliar, introduce un alambre guía a través del conducto hacia el duodeno, que es la primera parte del intestino delgado. Este alambre guía atraviesa el punto de obstrucción o estrechamiento y sale a través de la papila de Vater, la abertura donde los conductos biliares y pancreáticos desembocan en el intestino.
3. **Intervención Endoscópica**:
    - Mientras el radiólogo realiza la parte percutánea, un endoscopista introduce un endoscopio a través de la boca del paciente, pasándolo por el esófago, el estómago y hasta el duodeno. Al llegar al duodeno, el endoscopista localiza la papila de Vater y encuentra el extremo distal del alambre guía que ha sido introducido por el radiólogo.
4. **Finalización del Procedimiento**:
    - Utilizando el alambre guía como referencia, el endoscopista puede realizar maniobras terapéuticas, como la extracción de cálculos biliares, colocación de stents o dilatación de estrechamientos, de manera más precisa y efectiva.

Indicaciones de la Técnica de Rendez-Vous

Esta técnica se utiliza en varias situaciones clínicas, especialmente cuando hay dificultades para acceder a los conductos biliares o cuando los intentos convencionales han fallado. Algunas indicaciones comunes incluyen:

- Obstrucción biliar compleja: Por cálculos grandes o múltiples, tumores o estenosis difíciles de cruzar.
- Complicaciones anatómicas: En pacientes con anatomía alterada debido a cirugía previa o anomalías congénitas.
- Fallo de CPRE convencional: Cuando no es posible acceder al conducto biliar a través de la papila de Vater por métodos estándar.

4.4 FRACTURA DE CADERA EN ADULTOS MAYORES.

Las fracturas de cadera en adultos mayores son a menudo el resultado de caídas de bajo impacto, y su prevalencia aumenta con la edad debido a factores como la osteoporosis, la sarcopenia y diversas comorbilidades.

Factores de Riesgo.

1. Osteoporosis: Es el principal factor de riesgo para las fracturas de cadera en adultos mayores. La pérdida de densidad ósea debilita los huesos, haciéndolos más susceptibles a fracturarse con caídas leves.
2. Caídas: Las caídas, especialmente desde la propia altura, son la causa más común de fracturas de cadera en esta población. Los factores que contribuyen a las caídas incluyen la disminución del equilibrio, la debilidad muscular, y problemas visuales o neurológicos.
3. Comorbilidades:
    - Diabetes Mellitus: Aumenta el riesgo de fracturas debido a la neuropatía periférica, la disminución de la calidad ósea y el riesgo elevado de caídas.
    - Enfermedades cardiovasculares: La hipertensión y la enfermedad coronaria pueden contribuir a mareos y caídas.
    - Enfermedades neurodegenerativas: Como el Alzheimer, que puede afectar el juicio y la movilidad.
4. Sarcopenia: La pérdida de masa muscular con la edad también contribuye a la debilidad general y aumenta el riesgo de caídas y fracturas.

Tratamiento.

1. Intervención quirúrgica:
    - La mayoría de las fracturas de cadera en adultos mayores requieren cirugía, ya sea con fijación interna o con reemplazo total o parcial de la cadera.
    - La elección del procedimiento depende del tipo de fractura, la salud general del paciente y su nivel de actividad previo.
2. Rehabilitación:
    - Tiene por objeto recuperar la movilidad y prevenir la pérdida de funcionalidad. La rehabilitación incluye fisioterapia, ejercicios para mejorar la fuerza y el equilibrio, y la enseñanza del uso de dispositivos de asistencia, como andadores.
3. Manejo de comorbilidades:
    - El control estricto de las comorbilidades como la diabetes, la hipertensión y la osteoporosis es fundamental para mejorar la recuperación y prevenir futuras fracturas.
4. Prevención secundaria:
    - Incluye medidas como la suplementación con calcio y vitamina D, el tratamiento de la osteoporosis con medicamentos como bisfosfonatos

4.5 PIE DIABÉTICO.

Es una complicación común de la diabetes mellitus que se caracteriza por la aparición de úlceras, infecciones y, en casos graves, gangrena en los pies.

El sistema de clasificación de Wagner es una herramienta que se utiliza para evaluar la gravedad de las úlceras del pie diabético y guiar el tratamiento.

Clasificación de Wagner para Úlceras del Pie Diabético.
El sistema de clasificación de Wagner divide las úlceras del pie diabético en seis grados, de 0 a 5, basándose en la profundidad de la lesión y la presencia de infección o necrosis:

- Grado 0: Sin úlcera, pero con riesgo de ulceración (por ejemplo, piel engrosada o deformidades).
- Grado I: Úlcera superficial que afecta solo la piel.
- Grado II: Úlcera más profunda que afecta tendones, hueso, o cápsula articular, pero sin infección ni necrosis.
- Grado III: Úlcera profunda con absceso, osteomielitis (infección del hueso) o infección grave.
- Grado IV: Gangrena localizada (necrosis) en los dedos o parte del pie.
- Grado V: Gangrena extensa que involucra la mayor parte del pie o todo el pie.

Úlceras de Wagner Grado IV.
Las úlceras clasificadas como **Wagner grado IV** son una condición grave del pie diabético. En este grado, la gangrena está presente de forma localizada, afectando a una parte específica del pie, como uno o varios dedos o una zona concreta del pie. Esto indica que la necrosis de los tejidos ha comenzado, probablemente debido a la falta de flujo sanguíneo (isquemia) y/o a la infección severa.

Características del Grado IV.

- Gangrena seca o húmeda: Puede ser gangrena seca, donde el tejido afectado se vuelve negro, seco y encogido, o gangrena húmeda, que es más peligrosa y se caracteriza por tejido hinchado, mal olor y exudado debido a la infección.
- Riesgo de infección sistémica: Existe un alto riesgo de infección sistémica debido a la necrosis y la posibilidad de que las bacterias entren en el torrente sanguíneo.
- Isquemia crítica: A menudo, hay una insuficiencia arterial significativa que contribuye a la necrosis de los tejidos.

Manejo y Tratamiento.
El manejo de las úlceras de pie diabético en grado IV requiere un enfoque multidisciplinario ya que la condición es compleja y potencialmente mortal. Las opciones de tratamiento incluyen:

1. Evaluación vascular: Es esencial evaluar el flujo sanguíneo a través de estudios como la angiografía, Doppler o tomografía computarizada (TC) para determinar la extensión de la isquemia y la viabilidad de revascularización.
2. Desbridamiento quirúrgico: Implica la eliminación de tejido necrótico y gangrenoso. Este procedimiento es fundamental para reducir la carga bacteriana y promover la curación. En algunos casos, puede ser necesario amputar parte del pie o dedos afectados para detener la propagación de la infección.
3. Revascularización: Si es posible, se puede realizar una intervención para restaurar el flujo sanguíneo al pie, ya sea mediante angioplastia (ensanchamiento de las arterias) o cirugía de bypass arterial.

4. Antibióticos de amplio espectro: Se administran antibióticos para tratar infecciones locales o sistémicas. La elección del antibiótico dependerá de los resultados del cultivo de tejido y la sensibilidad bacteriana.
5. Control metabólico estricto: Es crucial mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de un rango óptimo para mejorar la cicatrización y reducir el riesgo de infecciones adicionales. Esto implica un manejo cuidadoso de la diabetes con insulina o medicamentos orales.
6. Cuidados locales de la herida: Incluyen la limpieza diaria de la úlcera, el uso de apósitos adecuados y el mantenimiento de un ambiente húmedo para la curación de la herida.
7. Educación y prevención: Es vital educar al paciente y a sus cuidadores sobre el cuidado del pie diabético, la importancia del control glucémico y la necesidad de revisiones periódicas para prevenir la progresión a grados más severos.

Complicaciones.
Las úlceras de Wagner grado IV pueden progresar rápidamente a gangrena extensa (grado V), lo que podría requerir amputaciones mayores. Además, la infección puede diseminarse, llevando a sepsis, una condición potencialmente mortal.

4.6. LA OSTEOMIELITIS.

Es una infección del hueso que puede ser causada por bacterias, hongos o, en casos menos comunes, otros microorganismos. Esta infección puede afectar cualquier hueso del cuerpo, pero es más frecuente en los huesos largos de las extremidades en niños y en los huesos del pie, columna vertebral y pelvis en adultos. La osteomielitis puede presentarse de forma aguda o crónica y puede ser difícil de tratar, especialmente si no se diagnostica de manera oportuna.

Tipos de Osteomielitis.
1. **Osteomielitis aguda**:
    - Se desarrolla con rapidez, generalmente en unos pocos días o semanas. Es más común en niños y se manifiesta con síntomas intensos.
    - A menudo, la infección se extiende a través del torrente sanguíneo (osteomielitis hematógena), afectando generalmente a los huesos largos.
2. **Osteomielitis crónica**:
    - Se desarrolla lentamente, en semanas, meses o incluso años. Puede ser el resultado de una infección no tratada o mal tratada.
    - Se asocia con la formación de áreas de hueso muerto o necrosado (secuestro óseo) que pueden dificultar la erradicación de la infección.

Factores de Riesgo.
Algunos factores que aumentan el riesgo de desarrollar osteomielitis incluyen:
- **Diabetes**: Especialmente cuando se acompaña de neuropatía periférica y mala circulación, lo que puede llevar a úlceras en el pie y infecciones subsecuentes.
- **Inmunosupresión**: Personas con un sistema inmunológico debilitado, ya sea por enfermedades como el VIH/SIDA o por el uso de medicamentos inmunosupresores.

Síntomas.
Los síntomas de la osteomielitis pueden variar según la localización de la infección, la edad del paciente y si la infección es aguda o crónica. Algunos síntomas comunes incluyen:

- Dolor óseo: El síntoma más frecuente, que puede ser constante y agravarse con el movimiento.
- Fiebre y escalofríos: Comunes en infecciones agudas.
- Enrojecimiento, calor e hinchazón: Sobre el área del hueso afectado.
- Secreción purulenta: Puede estar presente si hay una herida abierta o una fistula.
- Malestar general: Fatiga y sensación de malestar.

Diagnóstico.
El diagnóstico de la osteomielitis se basa en una combinación de la historia clínica, el examen físico y pruebas diagnósticas:

- Exámenes de sangre: Puede haber un aumento de los marcadores inflamatorios, como la velocidad de sedimentación globular (VSG) y la proteína C reactiva (PCR).
- Cultivos bacterianos: Para identificar el microorganismo causante, pueden tomarse cultivos de sangre, heridas o del hueso afectado.
- Imágenes: Radiografías, Resonancia magnética (RM), Gammagrafía ósea y Tomografía computarizada (TC).

Tratamiento.
El tratamiento de la osteomielitis generalmente implica una combinación de antibióticos y, en algunos casos, cirugía:

1. **Antibióticos**:
    - Los antibióticos son el pilar del tratamiento y suelen administrarse inicialmente por vía intravenosa. La elección del antibiótico depende del microorganismo identificado en los cultivos y de la sensibilidad del paciente.
2. **Cirugía**:
    - Desbridamiento quirúrgico: La eliminación del tejido óseo infectado o necrótico es esencial para tratar la osteomielitis crónica y en algunos casos agudos. Esto también ayuda a drenar cualquier absceso.

Complicaciones.
Sin un tratamiento adecuado, la osteomielitis puede llevar a varias complicaciones:

- **Septicemia**: Infección sistémica que puede poner en riesgo la vida.
- **Fracturas patológicas**: Debilitamiento del hueso infectado, que puede fracturarse fácilmente.
- **Amputación**: Puede ser necesaria en casos graves donde la infección no puede ser controlada y amenaza la vida del paciente.

4.7 AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA TRANSFEMORAL BAJA.

Es un tipo de amputación del miembro inferior que se realiza por encima de la rodilla, específicamente a través del fémur, en la región distal, cerca de los cóndilos femorales. Esta cirugía se lleva a cabo cuando es necesario amputar debido a condiciones como enfermedades vasculares severas, infecciones incontrolables, traumas graves, tumores o complicaciones del pie diabético, como en los casos de úlceras severas que no responden a otros tratamientos.

¿Qué es la Amputación Supracondílea Transfemoral Baja?

En términos generales, una amputación transfemoral (por encima de la rodilla) implica la resección del miembro a través del fémur, el hueso del muslo. La amputación supracondílea baja se refiere a

una amputación realizada cerca del extremo distal del fémur, justo por encima de los cóndilos (las prominencias óseas en la parte inferior del fémur que forman la articulación de la rodilla). Esta ubicación intenta preservar la mayor longitud posible del fémur, lo cual es beneficioso para el uso de prótesis y para la funcionalidad del paciente post-amputación.

Indicaciones para la Amputación Supracondílea Transfemoral Baja
Las indicaciones para realizar este tipo de amputación incluyen:

- Enfermedad arterial periférica: Especialmente cuando hay isquemia crítica del miembro y no es posible realizar procedimientos de revascularización.
- Infecciones graves: Como la osteomielitis crónica (infección del hueso) que no responde a antibióticos y procedimientos quirúrgicos conservadores.
- Gangrena: Cuando el tejido muerto no se puede salvar, comúnmente en pacientes diabéticos.
- Trauma severo: Lesiones graves que resultan en daño tisular irreparable, pérdida de la función o compromiso de la circulación.
- Tumores malignos: Que afectan los huesos o tejidos blandos de la pierna, donde la amputación es necesaria para eliminar el cáncer.
- Complicaciones del pie diabético: En los casos en que las úlceras y las infecciones avanzadas no son manejables con métodos conservadores.

La amputación supracondílea transfemoral baja es una cirugía mayor que se realiza cuando es necesario para salvar la vida o mejorar la calidad de vida de un paciente con condiciones severas de las extremidades inferiores. Con un manejo adecuado y una rehabilitación integral, muchos pacientes pueden recuperar un alto nivel de independencia y funcionalidad.

V. CONCLUSIONES.

Se trata de un paciente de 83 años al momento de la atención, con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 insulinodependiente y enfermedad acido péptica; quien presentó colelitiasis y coledocolitiasis con indicación de colecistectomía la cual se realizó sin complicaciones. A lo largo de su estancia en la

Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Hospital Universitario Mayor Méderi le fueron brindadas las recomendaciones de seguridad para mitigar el riesgo de caída. Se registra en la historia clínica de dicha institución la aplicación de las medidas de seguridad adecuadas (identificación con manillas, barandas de la cama elevadas, cama en posición baja, rondas de enfermería, explicación al paciente y a su familiar de dichas precauciones), así como de la importancia del llamado al personal de enfermería para el acompañamiento en las actividades diarias y de las recomendaciones para prevenir caídas o lesiones. De igual manera, según anotaciones del servicio de enfermería se verificó continuamente que las barandas de la cama permanecieran elevadas y se recordaron las respectivas medidas de seguridad al paciente. Muy a pesar de ello, el día 31 de agosto de 2021 en su postoperatorio el señor Hernando Clavijo Lozano presentó caída desde su propia altura con fractura de cadera izquierda, razón por la cual requirió manejo quirúrgico de reemplazo total de cadera izquierda. Dicho procedimiento fue realizado el 02 de septiembre sin presentar complicaciones, motivo por el cual dieron egreso el día 07 de septiembre de 2021 con recomendaciones, signos de alarma, terapia física y oxígeno domiciliario.

Posteriormente, en control ambulatorio por ortopedia el día 22 de septiembre de 2021, se encontró al paciente en buenas condiciones generales, donde se indicó rehabilitación física, sedestación, bipedestación, entrenamiento en macha con caminador y nuevo control para vigilar evolución.

De esta manera, el paciente ingresó en programa domiciliario donde identificaron en el mes de octubre una lesión tipo úlcera a nivel de talón izquierdo sin presencia de secreción, con evidencia de costra hemática, por lo cual y teniendo en cuenta que se trataba de un paciente diabético indicaron manejo con curación de la herida, terapia física domiciliaria y antibioticoterapia.

Hay que señalar que a pesar de dicho tratamiento, para noviembre de 2021 el paciente ingresó a urgencias de la Clínica Palermo por cuadro de pie diabético Wagner IV y sobreinfección bacteriana.

Seguidamente, el paciente fue evaluado por el servicio de cirugía vascular quienes consideraron que la extremidad no tenía viabilidad, ya que presentaba compromiso infeccioso con osteomielitis del calcáneo, asociado a enfermedad arterial oclusiva crónica, pobres lechos distales y pobre funcionalidad del pie; razón por la cual se consideró control de foco infeccioso de manera definitiva con amputación supracondílea transfemoral baja, lo anterior debido a que el paciente no era candidato a tratamiento de revascularización. Se explicó a los familiares dicha condición con la consecuente aceptación del tratamiento y procedimiento propuesto, el cual fue realizado el día 16 de noviembre de 2021 sin presentar complicaciones.

Ahora bien, en relación con el pie diabético, es fundamental destacar que las lesiones en los pies son una de las principales causas de morbilidad e incapacidad en personas con diabetes. Estas lesiones son la razón más frecuente de ingreso hospitalario en este grupo de pacientes, con estancias prolongadas y recurrentes que, en muchos casos, pueden requerir la amputación del miembro afectado. Entre el 40 % y el 70 % de las amputaciones de miembros inferiores ocurren en la población diabética, y en aproximadamente el 85% de los casos, el factor desencadenante es una úlcera, frecuentemente asociada a infección y gangrena. Además, la incidencia de un nuevo episodio de complicación tras una amputación es de alrededor del 50 % en los primeros cinco años.

Aproximadamente el 16% de los pacientes diabéticos padecerá una úlcera a lo largo de su evolución. La incidencia anual es del 2 al 3%, que se duplica en presencia de polineuropatía.

De acuerdo con la literatura, las personas con diabetes tienen un riesgo 20 veces mayor de sufrir amputaciones de miembros inferiores en comparación con la población no diabética (18 veces más en hombres y 30 veces más en mujeres). Los factores que aumentan el riesgo de amputación de miembros inferiores en pacientes diabéticos incluyen la presencia de polineuropatía, enfermedad vascular periférica y alteraciones biomecánicas en las articulaciones del pie.

Los factores de riesgo reconocidos para sufrir lesiones en los pies en personas con diabetes incluyen la neuropatía diabética, que se define como la presencia de síntomas o signos de disfunción del sistema nervioso periférico en pacientes diabéticos. La neuropatía diabética es el principal factor de riesgo asociado con la aparición de úlceras en los pies, afectando a las fibras nerviosas sensoriales, motoras y autonómicas del sistema nervioso periférico. Suele tener un inicio predominantemente distal y progresivo, y es asintomática en más del 85% de los casos.

Además, la enfermedad vascular periférica es un factor de riesgo crucial que contribuye a la progresión de las lesiones en el pie hacia la amputación. Este riesgo se incrementa con la edad, la duración de la diabetes y la presencia de neuropatía diabética.

Entre las principales causas del desarrollo de úlceras diabéticas se encuentra la neuropatía diabética, que provoca pérdida de sensibilidad en las extremidades, especialmente en los pies. Esto impide que el paciente detecte lesiones menores, las cuales pueden progresar a úlceras. Otra causa es la enfermedad vascular periférica, ya que la diabetes está asociada a una mala circulación, particularmente en las extremidades inferiores, lo que limita el suministro de oxígeno y nutrientes a los tejidos, dificultando su cicatrización. Además, la hiperglucemia crónica, caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, deteriora el sistema inmunológico y retrasa la cicatrización de heridas, aumentando el riesgo de infecciones.

Entre los factores de riesgo que incrementan la probabilidad de amputación se incluyen las infecciones, la isquemia y un control glucémico deficiente.

Por tanto, las probabilidades de desarrollar úlceras en pacientes diabéticos, así como la consecuente amputación de un miembro, dependen de diversos factores, entre los que destacan el control de la enfermedad, la duración de la diabetes y las comorbilidades asociadas.

De esta manera, aproximadamente entre el 15% y 25% de los pacientes con diabetes desarrollarán una úlcera en algún momento de su vida, y de ellos, alrededor del 20% requerirá una amputación.

Por otra parte y en relación con las fracturas del fémur proximal, estas representan una patología de común ocurrencia en pacientes mayores de 50 años, producidas por lo general por caídas de baja altura con traumas de baja energía. En pacientes menores de 50 años, este tipo de lesiones se producen por lo general con traumas de alta energía y con gran frecuencia en accidentes de tránsito o caídas de grandes alturas.

El fin del tratamiento de las fracturas del fémur proximal está encaminado a prevenir complicaciones sistémicas, realizar fijación estable y rehabilitación precoz que permitan llevar a los pacientes a niveles de actividad previa a la ocurrencia de la fractura.

Importante he de indicar que el tratamiento estándar para fracturas de cadera en este grupo es generalmente quirúrgico, ya sea mediante la fijación interna o el reemplazo total de cadera, dependiendo del tipo de fractura y la condición del paciente.

Finalmente, considerando el caso en estudio, es importante resaltar que se trataba de un paciente de 83 años con antecedentes de Diabetes Mellitus Tipo 2 insulinodependiente. Esto subraya las complejidades del manejo de pacientes geriátricos con múltiples comorbilidades. Los puntos clave del caso incluyen:

1. Diagnóstico Inicial y Procedimientos:
    - El paciente ingresó al servicio de urgencias con síntomas sugestivos de un síndrome biliar obstructivo, dado por dolor abdominal, ictericia y coluria.
      Tras los estudios de imagen (ecografía y TAC), se identificó colelitiasis sin colecistitis, hidrocolecisto y coledocolitiasis.

- La realización de una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) falló debido a dificultades anatómicas, es decir, propias del paciente; razón por la cual posteriormente, se optó por la técnica de Rendez-Vous para la extracción de cálculos y colecistectomía, lo cual se realizó sin complicaciones mayores iniciales, aunque se presentó un sangrado controlado mediante laparotomía.

2. Complicaciones Postoperatorias:
    - En el periodo postoperatorio, el paciente desarrolló complicaciones respiratorias sospechosas de tromboembolismo pulmonar o síndrome coronario agudo, que fueron descartadas tras evaluación adicional.
    - Durante la hospitalización se adoptaron las medidas de seguridad adecuadas e idóneas. Se encuentra plenamente documentado en la historia clínica la necesidad de mantener barandas de camilla elevadas, la solicitud al paciente de realizar llamado al personal de enfermería ante la necesidad de acompañamiento y la realización de rondas de enfermería. De igual forma el paciente contaba con riñonera y pato urinario; asimismo se registró educación al paciente sobre factores de riesgo y la necesidad de movilizarse siempre con ayuda para el acompañamiento de actividades diarias (baño, desplazamientos).

    - A pesar de lo anteriormente mencionado, se presentó una caída mientras el paciente deambulaba hacia el baño al no solicitar acompañamiento por parte del personal de enfermería, resultando en una fractura transcervical del cuello femoral izquierdo. Se destaca que, al momento de atender el suceso, enfermería verificó que las barandas de la cama estaban elevadas.

3. Manejo de la Fractura:
    - La fractura fue tratada con reemplazo total de cadera izquierda, y el paciente evolucionó adecuadamente sin complicaciones postoperatorias inmediatas.

    - Durante el seguimiento ambulatorio, se indicó un proceso de rehabilitación física, asimismo se identificó una úlcera en el talón izquierdo, secundaria a su diagnóstico de Diabetes Mellitus II la cual progresó, lo que indicó la necesidad de un control riguroso de la diabetes del paciente esto con el fin de evitar complicaciones en miembros inferiores.

4. Amputación:
    - La evolución de las lesiones en el pie izquierdo condujo al desarrollo de un pie diabético en estado avanzado con sobreinfección y osteomielitis, lo que finalmente requirió una amputación supracondílea transfemoral baja del miembro inferior izquierdo.
    - La decisión de amputación se basó en la severidad del compromiso infeccioso, la mala viabilidad de la extremidad, ante la presencia de enfermedad arterial oclusiva crónica y el riesgo de sepsis.

De esta manera, el caso en estudio se observa cómo a pesar de la atención integral y la implementación de los tratamientos quirúrgicos adecuados, la evolución de las lesiones asociadas a la diabetes, particularmente la neuropatía y la enfermedad vascular periférica, llevó finalmente a la amputación de la extremidad afectada.

De esta manera, tras la revisión de la historia clínica del paciente, se concluye que la práctica clínica fue adecuada, siguiendo los protocolos vigentes y aprobados por la comunidad científica médica, pertinentes a la patología, historia y evolución natural de la enfermedad.

Los procedimientos indicados para el tratamiento de su patología fueron adecuados, las medidas de seguridad implementadas fueron adecuadas y las complicaciones sufridas son inherentes a los antecedentes del paciente.

Las intervenciones quirúrgicas, tanto la colecistectomía como el reemplazo total de cadera y la amputación supracondílea transfemoral, se realizaron sin complicaciones, y el equipo médico actuó conforme a la Lex Artis en cada etapa del tratamiento y estuvo en consonancia con la historia y la evolución natural de la enfermedad.

VI. BIBLIOGRAFÍA.

1. Gallardo, P. (2020). Fractura de cadera y geriatría, una unión necesaria. Revista médica clínica las Condes. 31(1).42-49.
2. Formiga, F., Freitez, M. (2020). Diabetes mellitus y riesgo de fractura de cadera. Revisión sistemática. Revista española de geriatría y Gerontología. 55(1). 34-41.
3. Sereday, M., Damiano, M. (2009). Amputaciones de miembros inferiores en diabéticos y no diabéticos en el ámbito hospitalario. Asociación latinoamericana de diabetes. 17(1). 9-15.
4. Garrido, A., Cia, P. (2003). El pie diabético. Medicina Integral. 41(1). 8-17.
5. Masucci, R. (2005). Fracturas de cadera y osteoporosis. Revista asociación Argentina Ortopedia y Traumatología. 70(1). 22-26.
6. Zaragoza, D., González, J. (2019). Fractura de cadera en adultos mayores: Impacto del tratamiento quirúrgico oportuno en la morbimortalidad. Revista de la facultad de Medicina de la UNAM. 62(6). 28-31.
7. Escalante, D., Lecca, L. (2003). Amputación del miembro inferior por pies diabético en hospitales de la costa norte peruana 1990-2000 características clínico-epidemiológicas. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 20(3). 1-9.

VII. CONSIDERACIONES

La suscrita informa que ha actuado leal y fielmente al desempeño de su labor. En el presente concepto no se han utilizado métodos, experimentos o investigaciones diferentes a las usadas habitualmente en el desarrollo del ejercicio profesional para conceptos rendidos.



CINDY CATALINA HERRERA ROMERO.
CC. 1072642460 DE CHÍA.
REGISTRO MÉDICO NO. 25 4532/2012.



CINDY CATALINA HERRERA ROMERO.

Cédula: 1072642460 Chía.

Fecha de nacimiento: 16 de mayo de 1986.

Estrato: 4.

Dirección de residencia: Calle 7 N°1ª-01.

Celular: 3164725226.

Mail: Catalina88733@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Profesional con capacidad de liderazgo, con formación en el área de la salud de manera asistencial y administrativa, con conocimiento del marco jurídico del Sistema de Salud en Colombia (Acciones constitucionales) y alta disposición para el trabajo en equipo. Mi objetivo profesional es poner en práctica los conocimientos adquiridos durante mi formación universitaria y mi experiencia profesional, con el fin de establecer y crear grupos de trabajo que cumplan la misión y la visión de las empresas o instituciones en el área de la salud, buscando el perfeccionamiento profesional, personal y empresarial.

INFORMACION ACADEMICA

- ✓ **Primaria:** Colegio Eucarístico Campestre 1996.
- ✓ **Secundaria:** Colegio Eucarístico Campestre 2002.
- ✓ **Universitarios**:
  Medicina: Fundación Universitaria San Martin 2011.
  Maestría en salud ocupacional y ambiental: Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora Del Rosario. (2018).

Auditoria en Salud: Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora Del Rosario.(2021).

EXPERIENCIA LABORAL

1. **Hospital San Rafael de Fusagasugá:** Medico general consulta externa.
   Desde: 05 de julio de 2011 a 04 de julio de 2012.

2. **IPS CAFAM-FAMISANAR (Madrid)**: Medico general consulta externa.
   Desde 05 febrero 2013.

3. **Subred Norte-Hospital Simón Bolívar ESE:** Médico General Hospitalario enUrgencias Pediatría.
   Desde: 01 de marzo de 2014 hasta julio 2020.

4. **Dirección General de Sanidad Militar:** Medico General Consulta externa Hospital MilitarCentral.
   Desde agosto de 2019 hasta julio de 2020.

5. **Dirección de Sanidad Ejercito:** Asesor Médico-área Jurídica DISAN ejército.
   Desde 01 de agosto de 2022.

CURSOS REALIZADOS:

- ✓ Soporte Vital Básico BLS y Avanzado Acls, abril 2011-actualización 2017.
- ✓ Congreso Nacional de Pediatría 2016.
- ✓ Curso de violencia Sexual 2017.
- ✓ Seminario de filosofía y teología. Universidad Santo Thomas.
- ✓ Diplomado DIH Universidad Militar Nueva Granada.

REFERENCIA FAMILIAR

- ✓ **MAURICIO HERRERA O**

Médico pediatra
Teléfono Celular: 3202966257

REFERENCIAS PERSONALES:

✓ **YERALDIN HUERFANO HUERTAS**
Abogada
Personera Carmen de Carupa.
Teléfono: 3132336411.

✓ **VIVIAN QUIROGA.**
Médico Pediatra y Auditora.
Teléfono: 3164701723.

✓ **ANA MARIA LAMPREA N.**
Capitán-Médico Ejercito.
Teléfono: 3208453355.



CINDY CATALINA HERRERA

ROMERO1072642460 chía.

ANEXOS

Diploma y Acta de Pregrado en Medicina.



LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.

TENIENDO EN CUENTA QUE

Cindy Catalina Herrera Romero

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 1072642460

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,
EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE

Médica

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS Diecisiete (17) DIAS DEL MES DE Junio DE Dos mil once (2011)

DECANO

SECRETARIO GENERAL

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Bogotá, D.C.
CÓDIGO SNIES 2549 PRO-CÓDIGO 270946100001180111100
REGISTRO CALIFICADO - Resolución M.E.N. No. 1563 del 6 de Mayo de 2005

ACTA DE GRADO No. 1376

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 11:00 a.m., del día diecisiete (17) de Junio del año dos mil once (2.011), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Alvear Orozco" de la Fundación Universitaria San Martín los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camila Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina y Orlando Rodríguez García, Secretario Académico de la Facultad de Medicina; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de Médicas y Médicos, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina según acta de graduación No. 149 del 30 de Mayo del año dos mil once (2.011), al graduando que se relaciona a continuación, quien acreditó el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 022 del diecinueve (19) de Octubre de mil novecientos noventa y tres (1.993).

Cindy Catalina Herrera Romero CC 1072642460 Chía

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **MÉDICA.**

Luego se tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURÁIS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA. Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASÍ LO HICIERÉIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO ÉL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de graduandos y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. A continuación se efectuó la entrega de premios y la exaltación de algunos graduandos que fueron objeto de distinciones especiales. Estuvieron presentes en la ceremonia de grado las personalidades del Alma Mater, los Señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede de Bogotá, D.C.

Finalmente el Secretario General leyó el Acta de Graduación correspondiente, dándose por terminada la ceremonia. Para constancia se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil once (2.011).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **17381** anotado al folio número **014** del libro número 05 de fecha diecisiete (17) de Junio del año dos mil once (2.011). Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de Junio del año dos mil once (2.011).

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General

- **Diploma y Acta de especialización.**



Universidad del Rosario

UNIVERSIDAD CES

LA UNIVERSIDAD CES

EN ATENCIÓN A QUE

Cindy Catalina Herrera Romero

Documento de identidad 1.072.642.460

EN VIRTUD DEL CONVENIO DE EXTENSIÓN CON
LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR
LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS Y LAS DISPOSICIONES LEGALES

LA UNIVERSIDAD CES LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Auditoría en Salud

EN TESTIMONIO DE ELLO FIRMA Y REFRENDA EL PRESENTE DIPLOMA
CON LOS RESPECTIVOS SELLOS. EXPEDIDO EN MEDELLÍN - ANTIOQUIA
A LOS 12 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2021.

Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

ACTA DE GRADUACIÓN N° 21568
Viernes, 12 de noviembre de 2021

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el viernes 12 de noviembre de 2021, a las 15:30 horas, en el Aula Máxima del Claustro de la Universidad del Rosario, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual, en virtud del convenio de extensión con la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, la Universidad CES confirió el título de **Especialista en Auditoría en Salud**

A

Cindy Catalina Herrera Romero
Documento de identidad 1.072.642.460

El graduando realizó los estudios correspondientes al programa de Especialización en Auditoría en Salud, código SNIES 5512 y cumplió a satisfacción con los requisitos contemplados en la ley y en las normas internas del CES.

El acto estuvo presidido por el doctor Jorge Julián Osorio Gómez, Rector de la Universidad CES y Presidente Delegado de la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario, quien previa toma del juramento reglamentario, procedió a la entrega del diploma y acta de grado.

El título se expidió de conformidad con las normas legales vigentes y de acuerdo a la autorización legal, conferida a la Universidad por Resolución 1371 de marzo 22 de 2007 y Resolución Rectoral 1020 del martes, 02 de noviembre de 2021 y el convenio suscrito entre la Universidad CES y la Universidad Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario en el año 1995.

En constancia se firma la presente acta en la ciudad de Medellín por los suscritos Rector de la Universidad CES, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad CES, Secretaria General de la Universidad CES.

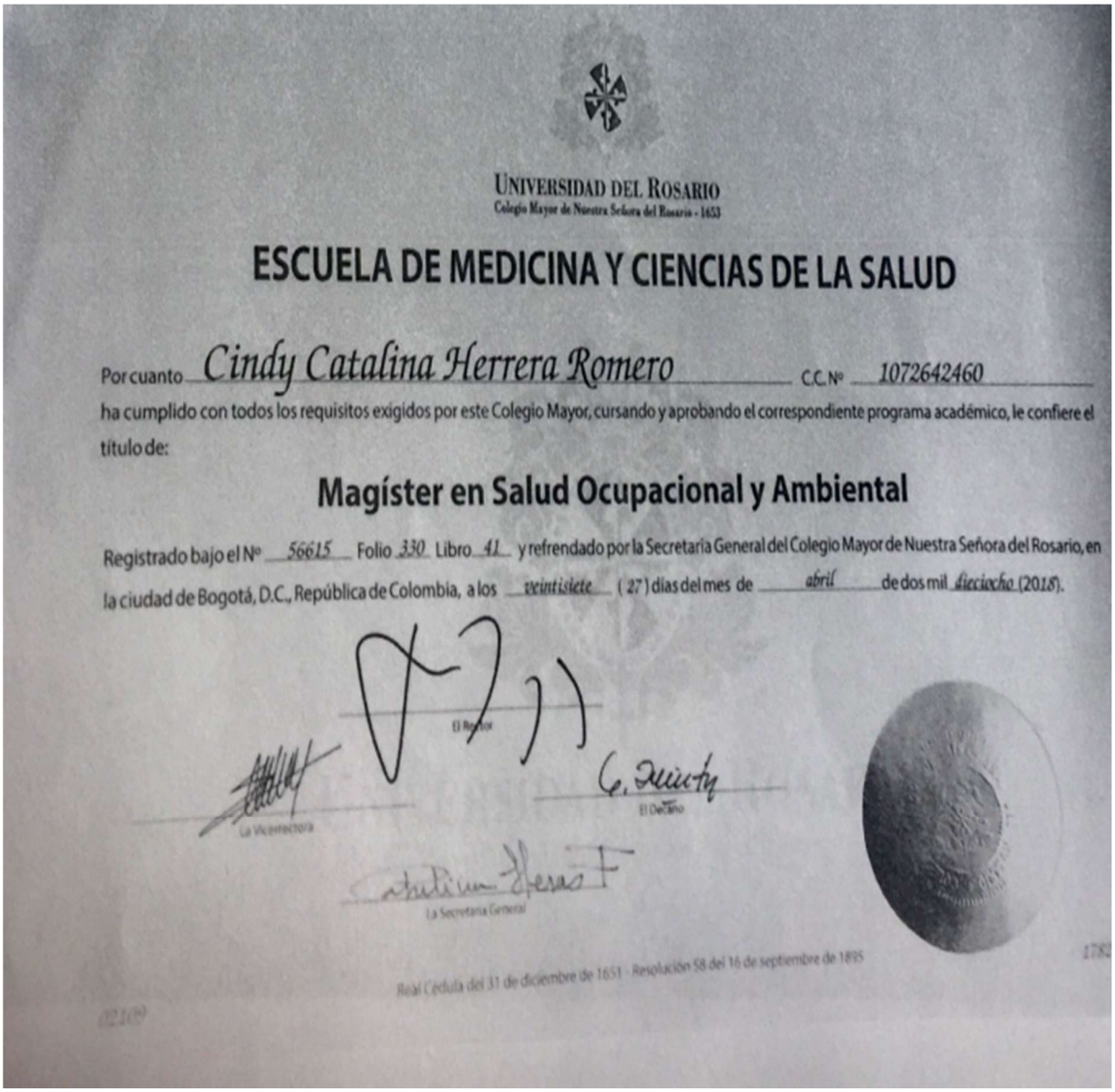
Jorge Julián Osorio Gómez
Rector
Universidad CES

Patricia Chejne Fayad
Secretaria General
Universidad CES

Jorge Ricardo Posada Saldarriaga
Decano Facultad de Medicina
Universidad CES

El diploma fue registrado en: Libro 158, Folio 754, Número 21484, Acta 21568, Viernes 12 de noviembre de 2021

- **Diploma y Acta de Maestría.**



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD

Por cuanto *Cindy Catalina Herrera Romero* C.C.Nº *1072642460*
ha cumplido con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, cursando y aprobando el correspondiente programa académico, le confiere el título de:

Magíster en Salud Ocupacional y Ambiental

Registrado bajo el Nº *56615* Folio *330* Libro *41* y refrendado por la Secretaría General del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, en la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los *veintisiete* (*27*) días del mes de *abril* de dos mil *dieciocho* (*2018*).

El Rector

La Vicerrectora

El Decano

La Secretaria General

Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Personería Jurídica Res. 28 de 16 de Septiembre de 1895, expedida por el Ministerio de Gobierno

ESCUELA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Programa de MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Acta individual de Grado No. 22010 - 56815

En la ciudad de Bogotá D.C., el día veintisiete (27) de abril de dos mil dieciocho (2018) siendo las 11:00h, se llevó a cabo el acto de graduación por el cual el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario confirió el título de:

MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

a

CINDY CATALINA HERRERA ROMERO

Identificada con Cédula de Ciudadanía. No. 1072642460, quien cumplió con los requisitos académicos y reglamentarios y las normas legales y recibió el diploma No. 17822, registrado bajo el No. 56815 del libro No. 41 folio 330.

Esta acta se encuentra contenida en el Acta General de Grado No. 22010 firmada por:

GUSTAVO ADOLFO QUINTERO HERNÁNDEZ	DECANO
SANDRA PATRICIA SANTOYO PRADA	SECRETARIA ACADÉMICA

Para constancia se firma en Bogotá D.C. República de Colombia, a los veintisiete (27) días del mes de abril de dos mil dieciocho (2018).

CATALINA LLERAS FIGUEROA
SECRETARIA GENERAL

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

- **Tarjeta Profesional.**



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
25 4532/2012

Profesión u Ocupación
MÉDICO

Nombres y Apellidos
HERRERA ROMERO CINDY CATALINA

C.C. o C.E.
CC 1072642460

De
CHÍA

Institución de Educación
F.UN SAN MARTIN

Ciudad
BOGOTÀ, D.C.

Código 75966/25

Fecha de Expedición 29/01/2013

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

CERTIFICADO DE INSCRIPCION
CINDY CATALINA
HERRERA ROMERO
C.C. 1072642460
MEDICO(A)
Expedicion 10/12/2012

- **Certificaciones laborales.**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, conforme a los documentos que obran en el Archivo de la entidad, el (la) señor(a) **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.072.642.460**, suscribió con la Dirección General de Sanidad Militar el(los) siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios profesionales y/o de Apoyo a la Gestión:

No. Contrato	**018-DIGSA-2019**
Fecha de suscripción	01/08/2019
Fecha de terminación	27/12/2019
Objeto contractual	El objeto del presente contrato es la Prestación de Servicios como Médico General para el Grupo de RED
Contrato adición o modificatorio	N/A
Valor del contrato	POR LA SUMA DE: **DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M.CTE ($17.598.052,73).**
Reposan sanciones (multas-penal-pecuniaria)	SI. ☐ No. _____ fecha: _____ NO ☒ A LA FECHA DE LA CERTIFICACION NO REPOSA SANCIONES
Obligaciones contractuales	CLÁUSULA SEGUNDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O ENTREGABLES: • Coordinar en conjunto con el personal contratado por la Dirección General las actividades relacionadas para la prestación de servicios en salud de los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acorde a los tiempos definidos en la Resolución No. 1955 del 27-DIC/2017 y la Directiva Permanente No. 09 del 1-DIC/2017. • Brindar una integra atención en salud a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con calidad en las diferentes actividades a realizar y la interrelación de los procesos. • Llevar un adecuado registro de los diferentes formatos establecidos en la atención en salud (historia clínica, formulación, reportes). • Entregar planillas diarias de la consulta realizada para ser digitado por la persona que se asigne para esta función • Entregar informe trimestral de suficiencia a la red del subsistema de salud de las fuerzas militares 30 días después del trimestre vencido iniciando trimestre

	desde diciembre del mes anterior, de acuerdo a los criterios establecidos por la coordinación del grupo. • Participar semanalmente en los Comités Técnicos Científicos (CTC) y definir en conjunto con los con otros miembros de estos CTC los diferentes conceptos para la prestación de servicios de Salud. • Apoyar el enlace de los procesos en la prestación de servicios de salud (administrativos y asistenciales) y la inclusión de herramientas tecnológicas. • Dar cumplimiento a lo definido en el procedimiento de suficiencia de red, referencia y contrarreferencia, y comités técnicos científicos. • No divulgar la información que maneje y que tenga conocimiento en cumplimiento del objeto del contrato, siendo responsable de su contenido manejo y custodia. • Apoyar la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del SSFM, y que es aplicable a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. • Participar en los comités estructuradores y evaluadores, de los contratos de la Dirección General de Sanidad Militar, cuando se considere dentro de su competencia. • Apoyar la respuesta a derechos de petición quejas, solicitudes de usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los entes que lo requieran. • Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos, o normas que lo modifiquen o adicionen, entrega de los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca al Archivo General de la Nación. • Entregar la documentación generada durante su tiempo de gestión de acuerdo a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Al gestor documental de su área con todos los procesos archivísticos conforme a la normatividad vigente. • Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y acordes a la formación del contratista, asignadas por el contratante. Realizar un diagnóstico integral de las necesidades en la familia y establecer planes de intervención en conjunto con el resto del EBA. **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: a) Cumplir con el objeto del contrato en la forma y condiciones establecidas tanto en la cláusula segunda y demás del presente contrato. b) Suministrar al supervisor del contrato la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. c) Presentar mensualmente con el informe de actividades y/o entregables, las planillas y soportes de pago de la

	seguridad social en los términos de ley (salud, pensión y ARL). d) Informar oportunamente al Supervisor del Contrato, por escrito, cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. e) Suscribir el Contrato dentro de los Tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. f) Constituir las garantías establecidas en el presente contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento. g) Responder por el correcto uso, manejo y conservación de los bienes muebles entregados al CONTRATISTA en virtud del presente contrato. h) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión del presente contrato, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por el CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. i) Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato j) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), a solicitud del INTERESADO con destino a EFECTOS PERSONALES.

Capitán de Navío. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE
Subdirector Administrativo y Financiero

Elaboró: PS. Viviana Coral
Abogada Grupo de Contratación

Revisó: My. [illegible]
Coordinador Grupo [illegible]

MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

EL GRUPO DE CONTRATACIÓN

CERTIFICA:

Que, conforme a los documentos que obran en el Archivo de la entidad, el (la) señor(a) **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.072.642.460**, suscribió con la Dirección General de Sanidad Militar el(los) siguiente(s) contrato(s) de Prestación de Servicios profesionales y/o de Apoyo a la Gestión:

No. Contrato	**082-DIGSA-2020**
Fecha de suscripción	10/01/2020
Fecha de terminación	30/06/2020
Objeto contractual	El objeto del presente contrato es la Prestación de Servicios como profesional de medicina para el Grupo de RED.
Contrato adición o modificatorio	N/A
Valor del contrato	POR LA SUMA DE: **VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M.CTE ($ 27.254.004,80).**
Reposan sanciones (multas-penal-pecuniaria)	SI. ☐ No. _____ fecha: _____ NO [X] A LA FECHA DE LA CERTIFICACION NO REPOSA SANCIONES
Obligaciones contractuales	CLÁUSULA SEGUNDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O ENTREGABLES: 1.Con base en la normatividad legal vigente aplicable para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, realizar los respectivos aportes profesionales sobre actualización, acompañamiento, asesoría y ajustes en los documentos , procesos con su correspondiente seguimiento a la implementación, así como la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, según cronograma establecido por la Coordinación del Grupo Red establecidos al interior de la Dirección General de Sanidad Militar y de aplicabilidad en las Direcciones de Sanidad y Establecimientos de Sanidad Militar. 2. Coordinar en conjunto con el personal contratado por la Dirección General las actividades relacionadas para la prestación de servicios en salud de los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares acorde a los tiempos definidos en la Resolución No. 1955 del 27-DIC/2017 y la Directiva Permanente No. 09 del 1-DIC/2017.

	3. Brindar una integra atención en salud a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con calidad en las diferentes actividades a realizar y la interrelación de los procesos conforme al modelo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 4. Entregar planillas diarias de la consulta realizada para ser digitado por la persona que se asigne para esta función 5. Realizar atención domiciliaria de medicina general a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 6. Entrega informe bimensual de las visitas domiciliarias realizadas durante ese periodo. 7. Llevar un adecuado registro de los diferentes formatos establecidos en la atención en salud (historia clínica, formulación, reportes). 8. Apoyar el enlace de los procesos en la prestación de servicios de salud (administrativos y asistenciales) y la inclusión de herramientas tecnológicas. 9. Dar cumplimiento a lo definido en el procedimiento de suficiencia de red, referencia y contrarreferencia, y comités técnicos científicos. 10. No divulgar la información que maneje y que tenga conocimiento en cumplimiento del objeto del contrato, siendo responsable de su contenido manejo y custodia. 11. Apoyar la elaboración de guías, políticas y directrices relacionadas con la atención en salud de los usuarios del SSFM, y que es aplicable a los usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. 12. Participar en los comités estructuradores y evaluadores, de los contratos de la Dirección General de Sanidad Militar, cuando se considere dentro de su competencia. 13. Apoyar la respuesta a derechos de petición quejas, solicitudes de usuarios adscritos al Hospital Militar Central pertenecientes al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de los entes que lo requieran. 14. Dar cumplimiento a la Ley 594 de 2000 Ley General de Archivos, o normas que lo modifiquen o adicionen, entrega de los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca al Archivo General de la Nación. 15. Entregar la documentación generada durante su tiempo de gestión de acuerdo a la Ley 594 de 2000 "por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones". Al gestor documental de su área con todos los procesos archivísticos conforme a la normatividad vigente. 16. Las demás actividades, inherentes al objeto del contrato y acordes a la formación del contratista, asignadas por el contratante. **OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: En desarrollo del contrato, el CONTRATISTA se obliga para con la Dirección General de Sanidad Militar a: a) Cumplir con el objeto del contrato en la forma y

	condiciones establecidas tanto en la cláusula segunda y demás del presente contrato. b) Suministrar al supervisor del contrato la información requerida por éstos, en las condiciones y plazos señalados. c) Presentar mensualmente con el informe de actividades y/o entregables, las planillas y soportes de pago de la seguridad social en los términos de ley (salud, pensión y ARL). d) Informar oportunamente al Supervisor del Contrato, por escrito, cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. e) Suscribir el Contrato dentro de los Tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del mismo. f) Constituir las garantías establecidas en el presente contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al perfeccionamiento. g) Responder por el correcto uso, manejo y conservación de los bienes muebles entregados al CONTRATISTA en virtud del presente contrato. h) Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada con ocasión del presente contrato, en consecuencia ante cualquier solicitud de información sobre la ejecución del contrato requerida por personal no autorizado por el CONTRATANTE, será remitida para su respuesta al CONTRATANTE. i) Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato j) Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.

Se expide en Bogotá D.C., a los diecisiete (17) días del mes de julio de dos mil veintitrés (2023), a solicitud del INTERESADO con destino a EFECTOS PERSONALES.

Capitán de Navío. CARLOS ARTURO AMAYA MONTEALEGRE
Subdirector Administrativo y Financiero

Elaboró: PS. Viviana Coral
Abogada Grupo de Contratación

Revisó: MY. [illegible]
Coordinador Grupo Contratación

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Al contestar, cite este número

Radicado No. 20223220215956673 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-2.21

Bogotá, D.C., 29 de noviembre de 2022

Señora
CINDY CATALINA HERRERA ROMERO
Calle 7 N° 1A – 01, Chía, Cundinamarca.
Celular: 3164725226
Bogotá D.C.

Asunto: Certificación Contrato de Prestación de Servicios

EL SUSCRITO OFICIAL DE GESTIÓN DE CONTRATACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO.

HACE CONSTAR:

Que la señora **CINDY CATALINA HERRERA ROMERO** identificada con cédula de ciudadanía N.° 1.072.642.460 de Chía, Cundinamarca, presta sus servicios en la Dirección de Sanidad del Ejército mediante contratos de prestación de servicios, así:

CONTRATO	OBJETO	INICIO	TERMINACIÓN	VALOR ESTIMADO AL PAGO MENSUAL	HONORARIOS TOTAL
094-EJC-DISAN-2022	La prestación de servicios profesionales como médico general en la Dirección de Sanidad Ejército – Sección Jurídica.	03/08/2022	En ejecución hasta el 31/12/2022	$ 3.959.155,00	$ 19.531.831,33

El contrato por ser de prestación de servicios no genera relación laboral ni prestaciones sociales y su celebración es por el termino estrictamente indispensable para la institución conforme lo señalado en el inciso 3, numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993.

Al contestar, cite este número

Radicado No. 20223220215956 73 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-2.21

Las actividades realizadas por el prestador de servicios están suscritas en los respectivos contratos.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de dos mil veintidós (2022).

MY. CAMILO ANDRES ARIAS AVELLA
Oficial Sección Contratos DISAN-EJC

Proyectó: PS. DAVID CELY HERNÁDEZ
Tecnólogo Jurídico Sección Contratos – DISAN.

DIAN

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**CERTIFICACIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	CÓDIGO: AP.CT-F-28-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 2
		FECHA: 17/06/2020

EL (A) SUSCRITO (A) DIRECTOR (A) DE CONTRATACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

CERTIFICA

Mediante Acuerdo N ° 641 del 06 de abril de 2016 se reorganizó el Sector Salud en el Distrito Capital; el Articulo 5 del Acuerdo en mención, subrogó en las Empresas Sociales del Estado resultantes de la fusión ordenada las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas.

Que revisadas las bases de datos y los archivos digitales que reposan en la Dirección de Contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se evidenció que, el (a) señor (a) HERRERA ROMERO CINDY CATALINA identificado (a) con C.C. Núm. 1072642460 estuvo vinculado (a) a través de la modalidad de Prestación de Servicios bajo el perfil MEDICO GENERAL desde el 01 de 04 de 2014 hasta el 30 de 03 de 2020.

A continuación, se describe las actividades contratadas bajo el objeto:

1. Realización de consulta de urgencias. 2. Realización de procedimientos que se deriven de la atención médica servicio de Urgencias.3. Definición de conducta de los pacientes en Observación. 4. Brindar atención médica en urgencias cumpliendo con lo emanado por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).5. Diligenciamiento adecuado y completo de Historia clínica y demás registros institucionales según Normatividad vigente. 6. Notificación de eventos interés en salud pública. 7. Asistencia a capacitaciones programadas por la Subred Norte y demás actividades asignadas.

La presente se expide a solicitud del peticionario en Bogotá D.C.a los 14 de 07 de 2023

La falsificación y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma son delictivos, será responsabilidad exclusiva del contratista, en los términos de que trata los Artículos 289 y 453 del Código Penal Colombiano.

YANY ZAMBRANO DIAZ
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Olga Patricia Leal	Tecnólogo Administrativo II. Dirección de Contratación	
Proyectado por:	Olga Patricia Leal	Tecnólogo Administrativo II. Dirección de Contratación	
Revisado por:	Ivan Gustavo Sanz	Profesional Especializado IV	

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para firma.

Sede Administrativa: Calle 66 # 15-41
certificacionesops@subrednorte.gov.co
Tel: (571) 4431790
Nit: 900971006-4

BOGOTÁ

Empresa Social del Estado
HOSPITAL SAN RAFAEL
Fusagasugá
NIT. 860.525-1

Fusagasugá, 25 de Julio de 2012

EL GERENTE

HACE CONSTAR:

Que el(a) doctor(a) **HERRERA ROMERO CINDY CATALINA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía número 1.072.642.460 de Chia, prestó sus servicios como profesional del servicio social obligatorio (medico) a esta Institución, con desplazamiento al puesto de salud de Chinauta y puestos de salud del municipio de Fusagasugá.

Que trabajó en cumplimiento del **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (Médico)** exigido por la Ley 52 de 1964, en el Centro de Salud de Chinauta y puestos de salud del municipio de Fusagasuga durante el tiempo comprendido entre el 5 de Julio de 2011 y 4 de Julio de 2012 (12 meses), cumpliendo con los programas y requisitos que le fueron encomendados por la Secretaria de Salud de Cundinamarca.

Que los Cargos y Localidades antes anotados son válidos para el cumplimiento del **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (Médico)** de acuerdo al libro número 01 y Nº de Orden 315 del 18 de Junio de 2010 de la secretaria de salud de Cundinamarca y de acuerdo a lo establecido en las ordenes de prestación de servicios números 10-265-2011 y 10-08-2012.

JOSE MAURICIO ALVAREZ TORRES
C. C. 79.442.689 de Bogotá

Jefe Talento Humano

EL SUSCRITO JEFE DE SECCION ADMINISTRACION DE PERSONAL

DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM

HACE CONSTAR :

1. QUE **HERRERA ROMERO CINDY CATALINA**

IDENTIFICADO(A) CON CÉDULA DE CIUDADANÍA **No 1,077,642,460**

EXPEDIDA EN CHIA ESTÁ PRESTANDO SUS SERVICIOS

A LA CAJA CON CONTRATO TERMINO FIJO

DESDE FEBRERO 5 DE 2013 HASTA ENERO 31 DE 2014

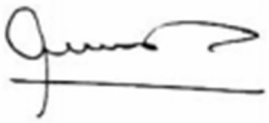
2. QUE EN LA ACTUALIDAD OCUPA EL CARGO DE MEDICO GENERAL

EN MEDICINA GENERAL MADRID CON UN HORARIO DE 210 HORAS MES.

3. QUE DEVENGA UNA ASIGNACION MENSUAL DE $2,564,800

SE EXPIDE LA PRESENTE CONSTANCIA A SOLICITUD DEL EMPLEADO(A)

EN BOGOTA D.C. A LOS 17 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2013



JOSE ARMANDO CUARAN PASOS

JEFE SECCION ADMINISTRACION DE PERSONAL

[REV. MED. CLIN. CONDES - 2020; 31(1) 42-49]

REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES
https://www.journals.elsevier.com/revista-medica-clinica-las-condes



Fractura de cadera y geriatría, una unión necesaria

Hip fracture and geriatrics, a necessary union

Pablo Gallardo[ab]✉, Omar Clavel[c]

[a] Director, Instituto Nacional de Geriatría. Santiago, Chile.
[b] Unidad de Geriatría. Universidad de Chile. Santiago, Chile.
[c] Instituto Nacional de Geriatría. Santiago, Chile.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del Artículo:
Recibido: 29 04 2019.
Aceptado: 04 09 2019.

Palabras clave:
Fractura de cadera en personas mayores, fractura por fragilidad, unidad de ortogeriatría, sobrecarga económica.

Key words:
Elderly hip fracture, fragility fractures, orthogeriatrics unit, economic burden.

RESUMEN

Las personas mayores con fractura de cadera tienen un aumento del riesgo de mortalidad de 5 a 8 veces por todas las causas, y un riesgo mucho mayor de institucionalización por pérdida funcional, ya que solo el 50% de los pacientes que sobreviven, recuperan la actividad de la vida diaria previa a la fractura. Las intervenciones para prevenir dichos resultados, incluyendo una segunda fractura, se transforma en el objetivo principal en estos pacientes. El modelo de atención de ortogeriatría es un enfoque de atención multidimensional para los pacientes que sufren una fractura de cadera, que por lo general, es secundario a una caída desde su propia altura, conocida como fractura por fragilidad. Este modelo de atención desarrollado por geriatras y traumatólogos con la asistencia de un equipo multidisciplinario, incluye una evaluación integral perioperatoria y un equipo de enfermería centrada en la función premórbida del paciente, la cognición, las comorbilidades, que permite crear un plan individualizado, para ser monitorizado y asegurar su cumplimiento, los primeros dos años después de la fractura.

Este esquema de trabajo ha demostrado mejorar el retorno a la función previa y la disminución de la mortalidad, con un costo reducido o un aumento de utilidad expresada en calidad de vida, por lo que es la atención más rentable para los pacientes que sufren una fractura de cadera.

SUMMARY

Older people with hip fracture have an increased risk of mortality 5 to 8 times, for all causes and a much higher risk of institutionalization due to functional loss, because only 50% of patients who survive, recover the activity of daily life before the fracture. Interventions to prevent such results, including a second fracture, become the principal objective in these patients. The orthogeriatric care model, is a multidimensional approach for patients who suffer a hip fracture, which is usually secondary to a fall from their own height, known as a fragility fracture. This model of care developed by geriatricians and traumatologists with help of a multidisciplinary team, includes a comprehensive perioperative assessment and a nursing team focused on the premorbid patient state, cognition, comorbidities, which allows creating an individualized plan, to be monitored and ensure compliance, the first 2 years. This work scheme has been shown to improve the return of the function and the reduction of mortality at a reduced cost or an expressed utility in quality of life, making it the most cost-effective care for patients suffering from a hip fracture.

✉ Autor para correspondencia
Correo electrónico: pablomed200232@gmail.com

https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.09.004
e-ISSN: 2531-0186/ ISSN: 0716-8640/© 2019 Revista Médica Clínica Las Condes.
Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

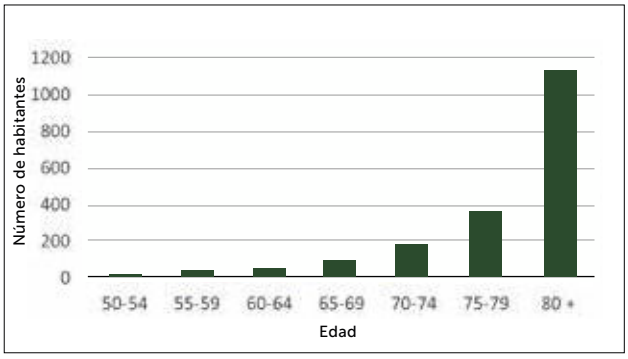
INTRODUCCIÓN

Las personas mayores presentan una elevada incidencia de fracturas de cadera, y es conocida su heterogenicidad, tanto en su condición, como en los resultados tras la fractura[1,2].

La fractura de cadera se ha transformado en un verdadero problema mundial, no solo por su alta prevalencia, sino también por las consecuencias de ésta, ya que aproximadamente 1/3 fallece al año y solo la mitad de los que sobreviven vuelve a su situación funcional previa.

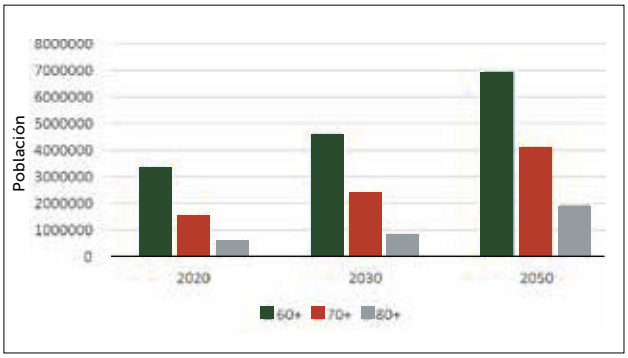
En Chile se estima que para el año 2030, tendremos más de 17.000 fracturas de cadera al año, en el grupo etario de 60 y más años. Esto como consecuencia del aumento de la esperanza de vida, a expensas del crecimiento porcentual de los mayores de 75 años, que son los que tienen mayor riesgo de fractura de cadera (Figuras 1 y 2).

Figura 1. Incidencia de fractura de cadera cada 100.000 habitantes



Estimaciones realizadas por estudio de prevalencia e incidencia de fractura de cadera por edad, en Chile. XX Congreso SCHOMM. 27-28 Abril de 2012. Dr. Oscar Neira. Hospital del Salvador. Santiago, Chile

Figura 2. Estimación de la población mayor en los próximos 30 años



Según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) (diciembre del 2018). La población mayor de 65 años representará más del 25% para el año 2050, sobre una población estimada de 21.6 MM. Lo que se traduce en más de 5,4MM de habitantes de ese rango etario. Realizando una extrapolación a la incidencia existente de fractura de cadera por rango etario, podríamos afirmar que para el 2030 tendríamos unas 20.000 fracturas de cadera al año en Chile, asumiendo que el 90% de ellas ocurren en pacientes de 60 y más años. En el año 2050, tendríamos más de 20.000 fracturas de cadera solo en la población de 80 y más años.

Existen diversas escalas para clasificar la autovalencia de las personas. Dentro de éstas, la escala de Barthel permite la categorización desde dependientes totales hasta autovalentes, según la puntuación obtenida en 10 actividades: comer, lavarse, vestirse, arreglarse, control de deposiciones, control de micción, uso del retrete, trasladarse, deambular y subir y bajar escalones. Si evaluamos la condición de los pacientes mayores previo a la fractura de cadera, un 15% es independiente y con un bajo nivel de comorbilidad, mientras que un 5-10 %, tiene una alta carga de comorbilidad y su dependencia es total, con traslados en silla de ruedas o permanencia en cama antes de la fractura. La mayoría de las personas que se fracturan, pueden caminar con distinto grado de movilidad, pero muestran alguna limitación en las actividades básicas de la vida diaria o en actividades más complejas[3].

Se han utilizado varios parámetros para clasificar a los sujetos con fractura de cadera, con el objetivo de predecir los resultados clínicos. Esta estrategia puede representar un elemento esencial en la práctica clínica para la toma de decisiones, que permita la optimización del tratamiento, y por ende mejorar resultados. Se ha demostrado que la situación basal previa a la fractura, la capacidad para caminar de forma independiente, así como el estado cognitivo y la cantidad o gravedad de las condiciones comórbidas, están relacionadas con mortalidad y la recuperación de la movilidad después de la fractura, relegando la edad a un segundo plano. Además, los estudios epidemiológicos muestran que casi todas las enfermedades crónicas importantes son más prevalentes en los pacientes con fractura de cadera en comparación con una población de sexo y edad similar[4]. La alta prevalencia de enfermedades crónicas, así como la presencia de limitación funcional, sugiere que una condición frágil es una característica frecuente de los sujetos con fractura de cadera.

FRACTURA DE CADERA Y FRAGILIDAD, UN BINOMIO DETERMINANTE EN LOS RESULTADOS CLÍNICOS

Los adultos mayores con fractura de cadera pueden considerarse un paradigma de la fragilidad. Ellos, representan a uno de los pacientes más complejos y difíciles de tratar, tanto en área geriátrica como la traumatológica.

La forma más útil de clasificar a los pacientes, es a través de la detección de la fragilidad, que se ha definido como un síndrome con múltiples funciones fisiológicas reducidas que aumenta la vulnerabilidad de un individuo para desarrollar una mayor dependencia, institucionalización y muerte[5]. Dado que existen pruebas sólidas, que predice mortalidad postoperatoria, complicaciones y estadía prolongada en pacientes mayores, el *American College of Surgeons*, junto con la *American Geriatrics Society* recomiendan la evaluación preoperatoria del

paciente con el fin de detectarla y construir planes de tratamiento preventivo[6]. Actualmente no hay un método estandarizado para medir la fragilidad, pero hay varias herramientas operativas disponibles, basadas en los dos modelos principales que describen cómo se desarrolla y se manifiesta la fragilidad. El modelo "fenotípico", propuesto por Fried y colaboradores, es el más utilizado[7]. Alternativamente, puede ser medida como un índice, contar el número de déficits acumulados a lo largo del tiempo en una lista de 51 problemas, entre los que se incluyen enfermedades, discapacidades físicas y cognitivas, factores de riesgo psicosocial y síndromes geriátricos[8]. Con ambos métodos, aproximadamente un 30 a 50% de los pacientes con fractura de cadera pueden clasificarse como frágiles con alto riesgo de resultados negativos, un 25% como no frágil (robusto) y el resto en condición intermedia (pre-frágil)[9,10].

Por otra parte, las fracturas por fragilidad son aquellas fracturas causadas por traumatismos de baja energía, como consecuencia de una caída desde la propia altura o una altura menor. Los sitios más comunes son la cadera, la columna vertebral y la muñeca; sin embargo, pueden aparecer en cualquier hueso dentro del esqueleto apendicular o axial. Existe una fuerte asociación entre la fragilidad y la fractura por fragilidad y, sobre todo, entre la fragilidad y la fractura de cadera[11]. Al respecto, se ha encontrado que la densidad mineral ósea es significativamente menor en los pacientes frágiles, tanto en los sitios lumbares como femorales. Los pacientes frágiles tienen una masa corporal magra más baja, que los sujetos robustos, observándose un riesgo relativo de 4,1 veces mayor de ser osteo-sarcopénico cuando se es frágil, tanto en hombres como mujeres[12]. Esto propicia que el mayor riesgo de fractura, se relacione principalmente con el aumento del riesgo de caídas[13]. Sin caídas, no hay fracturas, por lo que es un elemento determinante a intervenir, para lograr la prevención primaria como secundaria de las fracturas. Los meta-análisis de los estudios realizados en personas mayores que viven en la comunidad mostraron un riesgo dos veces mayor de caídas en sujetos frágiles en comparación con los no frágiles, mientras que los sujetos prefrágiles tuvieron un riesgo menor, no siempre estadísticamente significativo.

Durante los meses posteriores a la fractura de cadera, el riesgo de caídas aumenta, observando que más de la mitad de los pacientes experimentan una nueva caída al año y aproximadamente un tercio sufre una lesión relacionada con una caída[14]. Los factores de riesgo de caídas recurrente incluyen un alto número de enfermedades crónicas y medicamentos, una limitación funcional alta antes de la fractura y otros marcadores de fragilidad, como niveles bajos de vitamina D, fuerza de prensión reducida (presión ejercida por la mano sobre un dinamómetro inferior a valores normales) y mala calidad de vida. El miedo a caer, que puede afectar hasta al 50% de los pacientes después de una fractura de cadera, puede ser otro factor de riesgo independiente para caídas recurrentes[15].

Con todo lo referido, la misión de la ortogeriatría se centra en la fractura de cadera debido a su alta morbilidad y mortalidad. No obstante, la atención ortogeriátrica podría ser aplicable a todos los pacientes mayores con fracturas por fragilidad, independientemente del lugar de la fractura, ya que casi todos ellos pueden asociarse con resultados negativos persistentes (Tabla 1).

EVALUACIÓN PERIOPERATORIA

Un número importante de pacientes con fractura de cadera se presentan con alguna descompensación clínica o de laboratorio al momento del ingreso hospitalario. Sin embargo, la mayoría de ellos se corrigen fácilmente y no deben contraindicar ni retrasar los procedimientos quirúrgicos, considerando que la mortalidad aumenta al diferir la cirugía por más de 72 horas posterior a la fractura, dada no por la fractura de cadera en sí, si no por complicaciones del aparato respiratorio (neumonía e insuficiencia respiratoria), del sistema cardiovascular (insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio e ictus), sepsis, insuficiencia renal, hemorragias digestivas y tromboembolismo pulmonar, entre otros.

Los datos sobre el análisis del retraso operatorio provienen principalmente de las guías escocesas y australianas de fractura de cadera[16], que evaluaron, una amplia variedad de condiciones, donde sopesaron entre las desventajas provenientes

Tabla 1. Relación entre la sarcopenia-osteoporosis y la fragilidad[12]

	Hombres	Mujeres	P
No sarcopenia, no osteoporosis	1	1	
Sarcopenia	3,11 (1,65-6,63)	3,38 (1,41-7,72)	0,018/0,025
Osteoporosis	2,07 (1,09-13,12)	2,41 (1,26-14,15)	0,037/0,024
Osteo-sarcopenia	4,16 (2,17-17,65)	4,67 (2,48-18,86)	0,019/0,007

Esta tabla demuestra que los pacientes frágiles y prefrágiles, tienen un riesgo relativo mayor de ser osteo-sarcopenicos, tanto en hombres como en mujeres, respecto a los no frágiles. Esta población es altamente vulnerable para presentar una fractura de cadera, y alto riesgo de complicaciones secundarias.

del aplazamiento quirúrgico y los beneficios logrados por la corrección de estas alteraciones de forma precoz. Los factores de riesgo se clasificaron como mayores y menores según si aumentaron o no el riesgo de complicaciones postoperatorias. Los riesgos mayores deben corregirse antes de la cirugía, mientras que los riesgos menores no justifican un retraso quirúrgico. Alrededor del 15% de los pacientes presentan una condición clínica de alto riesgo (mayores) en el momento del ingreso. Sin embargo, con un tratamiento médico rápido, probablemente más del 90% de los pacientes mejoran lo suficiente después de 24 a 48 horas para permitir la cirugía[17].
Los problemas médicos también son muy comunes en la fase postoperatoria y pueden afectar significativamente los resultados, al aumentar la duración de la estadía hospitalaria, retrasar la recuperación o incluso influir en el resultado a largo plazo.

Alrededor del 50% de los pacientes pueden requerir nuevas intervenciones farmacológicas, debido a problemas clínicos que surgen durante los primeros días postoperatorios[18]. Las complicaciones más frecuentes son delirium e infección del tracto urinario, que ocurren en aproximadamente un tercio o más en el primer caso y un cuarto de los pacientes en el segundo caso, mientras que las causas predominantes de mortalidad intrahospitalaria son sepsis y enfermedades cardíacas[17]. Los pacientes con la mayor comorbilidad y dependencia funcional, previa a la fractura de cadera medido en Barthel, son aquellos con mayor riesgo de desarrollar complicaciones clínicas después de la operación. Por motivos prácticos, los problemas clínicos son el resultado de la descompensación de una enfermedad crónica de base. El manejo de una información detallada por medio de la valoración geriátrica integral, y la correcta coordinación del equipo multidisciplinario (anestesista capacitado en geriatría, terapeuta ocupacional, kinesiólogo, nutricionista, farmacéutico clínico, enfermera) es fundamental para detectar los factores de riesgo, y con ello construir un plan individualizado. La neumonía y reagudización de enfermedades pulmonares crónicas, pueden aparecer en un 10%[16,18] y son más frecuentes y graves en pacientes con demencia avanzada. Por lo tanto, los pacientes vulnerables deben ser controlados estrictamente durante el período perioperatorio, con atención especial centrada en los signos y síntomas de insuficiencia de órgano, trastornos cardiovasculares o infecciones, que muchas veces son la cara visible por medio de un cuadro confusional agudo tanto hiper como hipoactivo.

LA UNIDAD DE ORTOGERIATRÍA Y SUS ALTERNATIVAS.

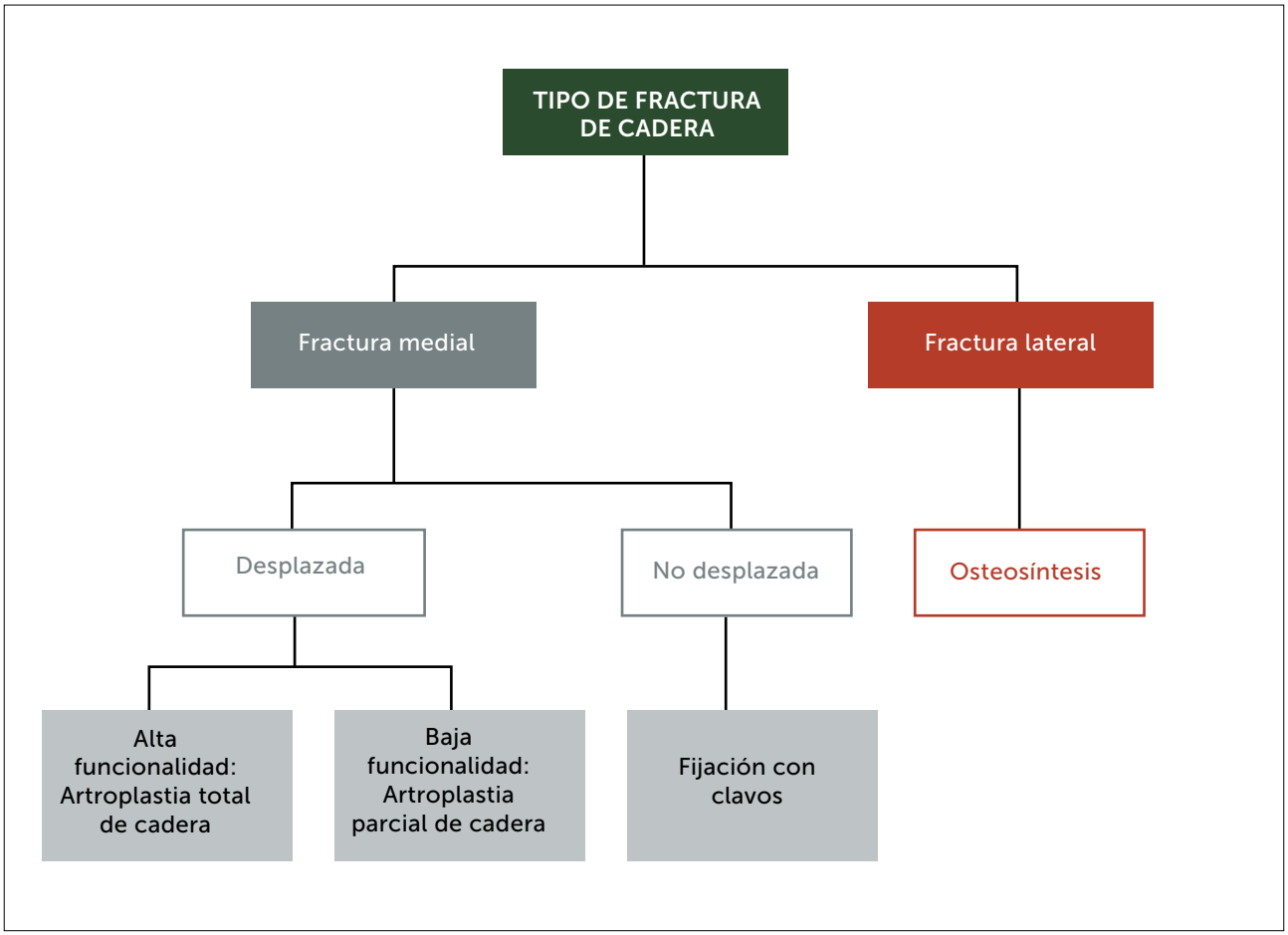
Un enfoque multidisciplinario, con un eje centrado en competencias geriátricas junto a una adecuada coordinación, objetivos y protocolos compartidos, se vuelven esenciales para mejorar los resultados a corto y largo plazo después de una fractura de cadera. Las competencias geriátricas, incluyen un enfoque integral y holístico, habilidades médicas especializadas, evaluación de problemas psicosociales y familiaridad con la fragilidad.

El modelo elemental de atención en ortogeriatría, es aquel que se encuentra gestionado conjuntamente por geriatras y traumatólogos, donde comparten las responsabilidades y otorgan la atención combinada al paciente desde el ingreso hasta el alta. El papel de la geriatría, se relaciona principalmente con el tratamiento médico perioperatorio, para distinguir a los pacientes que se beneficiarían de la cirugía temprana de los que requerirían de un breve retraso para la optimización de su condición médica, como la decisión de no operar; recordando que la fractura de cadera es una patología de resolución quirúrgica, a menos que exista una contraindicación médica o anestésica que lo impida. Los factores de riesgo y la preparación para la cirugía se evalúan, para reducir la carga del anestesiólogo y de esta forma ser más eficientes. El rol del traumatólogo es seleccionar el tipo de cirugía más apropiado tras los argumentos enfrentados por el geriatra y realizarlo con la máxima exactitud, es por esto que hay evidencia que los centros de alto volumen de cirugía obtienen mejores resultados quirúrgicos[19] (Figura 3).

Existen diversas formas de organizar el cuidado de los pacientes con fractura por fragilidad a nivel hospitalario, que se pueden clasificar según la forma de atención de los pacientes en los periodos de ingreso a servicio de urgencia, agudos, subagudos (fase comprendida entre el alta quirúrgica o la decisión de manejo conservador y la descarga del paciente a su medio original) y posterior al alta (seguimiento)[21], así como de acuerdo a quien asuma el rol tratante e interconsultor y la forma de realizarlo (espontáneamente o por solicitud). Surgen así distintos modelos de cuidados ortogeriátricos.

El modelo tradicional se basa en la hospitalización del paciente en uno de los servicios (médico o de traumatología), actuando el otro de interconsultor, sin evidencia de su utilidad. Cuando se realiza el modelo interdisciplinario, basado en el comanejo entre geriatra y traumatólogo, este tiene como características principales el que ambos actúan como tratantes, con el fin de anticiparse a las complicaciones médicas y quirúrgicas, cuyos principales beneficios, son mejorar los resultados clínicos y funcionales, la satisfacción del paciente y su familia, reducir las tasas de complicaciones, readmisiones y mortalidad, proporcionar los mejores cuidados posibles y reducir los costos directos e indirectos de los cuidados de salud. Estas distintas experiencias de trabajo conjunto entre traumatólogo y geriatra han recibido diversos nombres, entre ellos "unidades de ortogeriatría" y "centros de comanejo de fractura geriátrica". Sus componentes incluyen la optimización prequirúrgica, identificación precoz de objetivos de rehabilitación e integración con servicios de atención primaria y secundaria, incluyendo la prevención secundaria de fracturas.

Figura 3. Manejo quirúrgico de la fractura de cadera, según tipo, grado de desplazamiento y funcionalidad basal del paciente



Modificado de Mears S. Classification and Surgical Approaches to Hip Fractures for Nonsurgeons. Clin Geriatr Med 30 (2014) 229–241

Se han reportado múltiples estrategias de comanejo, las que varían desde añadir un geriatra a un servicio existente para comanejar a los pacientes con el traumatólogo[22], hasta tener una sección entera del hospital dedicada exclusivamente a pacientes fracturados de cadera, con personal enfocado exclusivamente a esa labor[24]. Estos distintos modelos de atención ortogeriátrica responden a necesidades específicas de cada institución. Es importante destacar, que solo algunos de estos modelos de comanejo han demostrado ser efectivos, por lo que es fundamental erradicar la atención de interconsultor, sin equipo multidisciplinario[25].

El manejo efectivo de los pacientes traduce menos complicaciones, lo que ha llevado a la creación de guías clínicas de manejo de fracturados de cadera, las que recomiendan dos tipos de intervenciones complementarias: servicios de ortogeriatría orientados en la recuperación óptima de la funcionalidad y los servicios de enlace de fracturas (*Fracture liason service*), enfocados a la prevención secundaria de fracturas, con seguimiento a dos años, que es el periodo donde más riesgo de eventos adversos existe (Tabla 2).

EL CONTINÚO DEL CUIDADO. ¿CÓMO MEJORAMOS LOS RESULTADOS A MEDIANO PLAZO?

Los pacientes con fractura de cadera tienen un alto riesgo de exacerbación de enfermedades crónicas durante varios meses después del alta. Aunque las cifras pueden variar, alrededor del 35% son readmitidos en el hospital dentro del año, y alrededor del 8-10% dentro del primer mes tras el alta[26]. Las razones médicas tales como enfermedades pulmonares, infecciones, insuficiencia cardíaca e insuficiencia renal son mucho más frecuentes que las causas de origen quirúrgico. Incluso, la mortalidad hospitalaria es el doble en los pacientes readmitidos dentro del primer año. Las readmisiones involucran principalmente a los pacientes más frágiles, ya que están relacionados con una alta comorbilidad, bajo estado funcional y mala recuperación después de la rehabilitación[27]. Sin embargo, más allá de las características del paciente,

Tabla 2. Tipos de Modelos Ortogeriátricos y su impacto en los resultados clínicos

Modelo de cuidado ortogeriátrico	Características del modelo	Impacto en la tasa de mortalidad	Impacto en el tiempo de hospitalización	Otros resultados reportados del modelo
1. Reactivo o modelo tradicional de cuidado	Paciente admitido a cargo de traumatólogo. Evaluación geriátrica según solicitud	Comparado a los modelos de enlace ortogeriátrico y al articulado de cuidado: - Mayores tasas de mortalidad hospitalaria	Comparado a los modelos de enlace ortogeriátrico y al articulado de cuidado: - Aumento del tiempo de hospitalización	Sin otros resultados significativos reportados
2. Modelo de cuidado de enlace ortogeriátrico	Paciente admitido a cargo de traumatólogo. Evaluaciones geriátricas regulares en el servicio de traumatología con *"input"* multidisciplinario sobre los cuidados del paciente	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menores tasas de mortalidad hospitalarias	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menores tiempos de hospitalización	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menor incidencia de delirium - Menor tiempo hasta cirugía - Mejoría en el autocuidado del paciente post operatorio, movilidad y síntomas depresivos
3. Unidad de rehabilitación geriátrica post operatoria	El cuidado postoperatorio es provisto en la unidad de traumatología con traslado precoz postoperatorio a una unidad de rehabilitación geriátrica	Sin hallazgos significativos reportados	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menores tiempos de hospitalización	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Mayor autonomía en actividades de la vida diaria y movilidad
4. Modelo de cuidados en cotratancia	Admisión a una unidad ortopédica dedicada con responsabilidad compartida por el paciente entre traumatólogo y geriatra	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menor tasa de mortalidad hospitalaria	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menor tiempo de hospitalización	Comparado al modelo tradicional de cuidado: - Menor tiempo hasta cirugía - Menores tasas de infección postoperatoria y complicaciones en general

*** Traducido de Sabharwal S, Wilson H. Orthogeriatrics in the management of frail older patients with a fragility fracture. Osteoporos Int (2015) 26:2387–2399
Resumen de los distintos tipos de modelos ortogeriátricos y sus principales características, clasificados según la forma de atención de los pacientes con fractura de cadera por fragilidad en los distintos periodos de atención hospitalaria y posterior al alta (seguimiento), así como de acuerdo a quien asuma el rol tratante e interconsultor y la forma de realizarlo (espontáneamente o por solicitud). De estos modelos, los de enlace ortogeriátrico y los de cotratancia, comparados con el modelo tradicional, han mostrado menores tasas de mortalidad, de tiempo de hospitalización y menores tiempos de ingreso hasta cirugía.

los factores hospitalarios y las variables relacionadas con la calidad de la atención pueden desempeñar un papel fundamental, por lo que contar con un equipo multidisciplinario y una gestora de casos en instituciones de salud con un alto volumen de pacientes, se asocian con menores tasas de reingreso y mortalidad[28]. Un análisis más profundo de los datos del registro sueco[29] mostró que la relación entre la duración de la estancia y los resultados negativos depende del tipo de atención recibida durante la estancia hospitalaria y del destino del alta. El riesgo de mortalidad y reingreso fueron menores en los pacientes con fractura de cadera que recibieron atención ortogeriátrica hospitalaria, como consecuencia de un mejor manejo y optimización de las comorbilidades, como del seguimiento y control al alta. Además, los pacientes con una estancia más corta no mostraron peores resultados cuando fueron dados de alta directamente a su domicilio[29].

Finalmente, la calidad de la atención en unidades de rehabilitación postaguda, es otra variable que puede afectar el resultado a largo plazo de los pacientes con fractura de cadera y, por lo tanto, debe ser monitoreada y estandarizada[30].

EL ESTUDIO ECONÓMICO DE ESTE MODELO Y LA APLICABILIDAD EN LAS POLÍTICAS SANITARIAS

Dada la prevalencia de la fractura de cadera en el adulto mayor y el impacto que genera en términos de costos en salud, resulta fundamental generar estrategias que mejoren los resultados funcionales y que a su vez sean efectivas. Pese a la evidencia de los resultados de estas unidades, han surgido dudas sobre el impacto de su implementación por los costos directos asociados. A la hora de analizar estos valores, no solo se debe incluir los generados como consecuencia de la hospitalización inicial, sino también los secundarios al deterioro funcional (aumento de consultas en servicios de salud, requerimiento de cuidadores o institucionalización, rehospitalizaciones, etc.), así como también su impacto en la calidad de vida del paciente y su entorno. "Ahorrador de costo" y "Costo efectivo" son dos términos distintos usados en estadística que comúnmente de forma errónea se ocupan de forma intercambiable. En términos generales, los costos durante una hospitalización se pueden desglosar en días-cama, fármacos, exámenes, procedimientos, personal (incluidos geriatra y equipo multidisciplinario), aunque el manejo inicial de un paciente puede influir de manera indirecta en los costos, como por ejemplo reingreso por una segunda fractura por no implementación de tratamiento de osteoporosis u otra complicación. Diversos estudios demuestran el costo efectividad de las unidades de ortogeriatría. El modelo basado en el comanejo entre el geriatra y traumatólogo, se traduce en menores tiempos de hospitalización, de ingreso hasta resolución quirúrgica[31], menos mortalidad y complicaciones[32], generando finalmente menores costos al sistema.

Un estudio descriptivo analizó los costos asociados a efectos adversos de fractura de cadera en mayores de 70 años y su aparición se relacionó con incremento de los costos, los que en promedio por paciente fueron de €8.752 (CLP $6.600.00) mientras que el incremento promedio en aquellos con efectos adversos fue de €2.321 (CLP $1.800.000). Las complicaciones más frecuentes fueron delirium, anemia, eventos adversos cardiacos y respiratorios[33].

El tratamiento quirúrgico de fracturas de cadera en adultos mayores realizado de forma precoz, genera menores costos y mejores resultados funcionales comparados con la cirugía tardía. En un estudio de análisis económico, la cirugía realizada dentro de los primeros 4 días generó un costo de USD$4.387,17 por año de vida ajustado por calidad (QALY) versus USD$11.911,03 en los realizados en un tiempo mayor[34].

Se realizó un análisis económico orientado a dilucidar el volumen necesario de pacientes a partir del cual los programas de comanejo, en fracturados de cadera resulta costo efectivo. En este estudio el comanejo ortogeriátrico fue más costoefectivo que el cuidado tradicional y que el comanejo estratificado por riesgo (relación costo-efectividad incremental de USD$41.100 y de USD$ 81.900 por año de vida ajustado por calidad, respectivamente). El volumen necesario de pacientes a partir del cual estos programas resultan costo efectivo es de 54 pacientes anuales (rango entre 41 y 58, dependiendo del análisis de sensibilidad) y desde 318 pacientes (rango 238 a 397) a partir del cual resultan en ahorro de costos[35].

Pese a que existe escasa evidencia del costo efectividad de los servicios de prevención secundaria de fracturas de cadera, ésta sugiere que son costo efectivos e incluso ahorradores de costos[36,38]. Un estudio inglés evaluó el costo efectividad de tres modelos de prevención secundaria de fracturas (implementación de un ortogeriatra o una enfermera de enlace de fractura comparado con el cuidado tradicional en la prevención secundaria de fracturas tras un caso índice de hospitalización por fractura osteoporótica), mostrando que la opción más costo efectiva es la introducción de un ortogeriatra[39].

CONCLUSIÓN

Basados en esta creciente evidencia, resulta claro el costo efectividad de este modelo, por lo que su implementación debería ser rutinaria en hospitales de alta complejidad que atiendan población adulta mayor, así como la importancia de contar con un equipo multidisciplinario en ortogeriatría, que además de geriatras y traumatólogos cuente con un equipo dedicado o con interés en ésta área de anestesistas, kinesiológos, terapeutas ocupacionales, nutricionistas y enfermeras, entre otros. Además, se debería crear protocolos de manejo, como guías clínicas y reuniones periódicas para discutir el manejo de los pacientes, logrando así de forma mancomunada obtener los mejores resultados para el paciente con fractura de cadera. Por último, considerando que una hospitalización por fractura de cadera ofrece oportunidades en muchos casos únicas en relación a la prevención secundaria, se debería aprovechar esta instancia para instaurar medidas eficaces para disminuir el riesgo de nuevas fracturas.

Declaración de conflicto de intereses
Los autores declaran no tener conflictos de interés, con relación a este artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Penrod J.D., Litke A, Hawkes WG, Magaziner J, Koval KJ, Doucette JT, et al. Heterogeneity in hip fracture patients: age, functional status, and comorbidity. J Am Geriatr Soc 2007; 55(3):407-13.*
2. *Ranhoff AH, Holvik K, Martinsen MI, Domaas K, Solheim LF. Older hip fracture patients: three groups with different needs. BMC Geriatr 2010; 18(10):65.*
3. *Moppett IK, Parker M, Griffiths R, Bowers T, White SM, Moran CG. Nottingham hip fracture score: longitudinal and multi-assessment. Br J Anaesth 2012; 109 (4):546-50.*
4. *Gerber Y, Melton 3rd LJ, McNallan SM, Jiang R, Weston SA, Roger VL. Cardiovascular and noncardiovascular disease associations with hip fractures. Am J Med 2013; 126(2)e19-26 169.*
5. *Morley JE, Vellas B, van Kan GA, Anker SD, Bauer JM, Bernabei R, et al. Frailty consensus: a call to action. J Am Med Dir Assoc 2013;14(6):392- 7.*
6. *G. Pioli, Chiara Bendini, Paolo Pignedoli, Orthogeriatric co-management - managing frailty as well as fragility. Injury, Int. J. Care Injured 49 (2018) 1398-1402.*
7. *Rockwood K, Mitnitski A. Frailty defined by deficit accumulation and geriatric medicine defined by frailty. Clin Geriatr Med 2011;27:17-26.*
8. *Krishnan M, Beck S, Havelock W, Eeles E, Hubbard RE, Johansen A. Predicting outcome after hip fracture: using a frailty index to integrate comprehensive geriatric assessment results. Age Ageing 2014;43(1):122- 6.*
9. *Kua J, Ramason R, Rajamoney G, Chong MS. Which frailty measure is a good predictor of early post-operative complications in elderly hip fracture patients? Arch Orthop Trauma Surg 2016;136(5):639-47.*
10. *Kistler EA, Nicholas JA, Kates SL, Friedman SM. Frailty and short-term outcomes in patients with hip fracture. Geriatr Orthop Surg Rehabil 2015;6 (3):209-14.*
11. *Sànchez-Riera L, Wilson N. Fragility fractures & their impact on older people. Best Pract Res Clin Rheumatol 2017;31(2):169-91.*
12. *Yan-Jiao Wang, Yi Wang, Jun-Kun Zhan, Zhi-Yong Tang, Jie-Yu He, Pan Tan, Hui-Qian Deng, Wu Huang, and You-Shuo Liu. Sarco-Osteoporosis: Prevalence and Association with Frailty in Chinese Community-Dwelling Older Adults. Int J of Endocr. 2015; 8.*
13. *Ganda K, Puech M, Chen JS, Speerin R, Bleasel J, Center JC, et al. Models of care for secondary prevention of osteoporotic fractures: a systematic review and metaanalysis. Osteoporos Int 2013;24:393-406.*
14. *Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, van der Velde N, et al. EUGMS Falls and Fracture Interest Group, European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO), Osteoporosis Research and Information Group (GRIO), International Osteoporosis Foundation (IOF). A comprehensive fracture prevention strategy in older adults: the European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) Statement. J Nutr Health Aging 2016;20(6):647-52.*
15. *Johnell O, Kanis JA, Odén A, Sernbo I, Redlund-Johnell I, Petterson C, et al. Fracture risk following an osteoporotic fracture. Osteoporos Int 2004;15 (3):175-9.*
16. *Genni Lynch, Ramon Z. Shaban, Debbie Massey. Evaluating the orthogeriatric model of care at an Australian tertiary hospital. International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing (2015) 19, 184-193.*
17. *Khan MA, Hossain FS, Ahmed I, Muthukumar N, Mohsen A. Predictors of early mortality after hip fracture surgery. Int Orthop 2013;37(11):2119-24.*
18. *Sathiyakumar V, Avilucea FR, Whiting PS, Jahangir AA, Mir HR, Obremskey WT, et al. Risk factors for adverse cardiac events in hip fracture patients: an analysis of NSQIP data. Int Orthop 2016;40(3):439-45.*
19. *Joyce, Maurice F.; Gupta, Anupriya; Azocar, Ruben J. Acute trauma and multiple injuries in the elderly population. Current Opinion in Anaesthesiology. 2015;28(2):145-150.*
20. *Mears S. Classification and Surgical Approaches to Hip Fractures for Nonsurgeons. Clin Geriatr Med 30 (2014) 229-24.*
21. *C. Kammerlander; T. Roth; S.M. Friedman; et al. Ortho-geriatric service-a literature review comparing different models. Osteoporos int (2010). 21 (suppl 4):s637-2646.*
22. *De Rui M, Veronese N, Manzato E, Sergi G. Role of comprehensive geriatric assessment in the management of osteoporotic hip fracture in the elderly: an overview. Disabil Rehabil. 2013;35:758-765.*
23. *Sabharwal S, Wilson H. Orthogeriatrics in the management of frail older patients with a fragility fracture. Osteoporos Int (2015) 26:2387-2399.*
24. *Singler K, Biber R, Wicklein S, Heppner HJ, Sieber CC, Bail HJ. "N-active": a new comanaged, orthogeriatric ward: observations and prospects. Z Gerontol Geriatr. 2011;44:368-374.*
25. *Kates S, Mendelson D, Friedman S. The value of an organized fracture program for the elderly: early results. J Orthop Trauma 2011;25:233- 7.*
26. *Rocío Menéndez-Colino, Teresa Alarcon, Pilar Gotor, Rocío Queipo, Raquel Ramírez-Martín, Angel Otero, Juan I. González-Montalvo. Baseline and pre-operative 1-year mortality risk factors in a cohort of 509 hip fracture patients consecutively admitted to a co-managed orthogeriatric unit (FONDA Cohort). Injury, Int. J. Care Injured 49 (2018) 656-661*
27. *Smith T, Pelpola K, Ball M, Ong A, Myint PK. Pre-operative indicators for mortality following hip fracture surgery: a systematic review and meta-analysis. Age Ageing 2014;43(4):464-71.*
28. *Hommel A,UlanderK, Bjorkelund KB,Norrman P-O,Wingstrand H,Thorngren K-G. Influence of optimised treatment of people with hip fracture on time to operation, length of hospital stay, reoperations and mortality within 1 year. Injury 2008;39(10):1164-74.*
29. *Simunovic N, Devereaux PJ, Sprague S, et al. Effect of early surgery after hip fracture on mortality and complications: systematic review and meta- analysis. CMAJ 2010;182(15):1609-16.*
30. *Sobolev B, Sheehan KJ, Kuramoto L, Guy P. Excess mortality associated with second hip fracture. Osteoporos Int 2015;26(7):1903-10.*
31. *Friedman S, Mendelson D, Bingham K, Kates S. Impact of a comanaged Geriatric fracture Center on short-term hip fracture outcomes. Arch Intern Med. 2009;169:1712-1717.*
32. *Batsis JA, Phy MP, Melton LJ 3rd, Schleck CD, Larson DR, Huddleston PM, Huddleston JM. Effects of a hospitalist care model on mortality of elderly patients with hip fractures. J Hosp Med. 2007;2:219-225.*
33. *Cuesta-Peredo D, Tarazona-Santabalbina F, Borras-Mañez C, Belenguer-Varea A, Belenguer-Varea J, Arteaga-Moreno F. Estimate of the Costs Caused by Adverse Effects in Hospitalised Patients Due to Hip Fracture: Design of the Study and Preliminary Results. Geriatrics 2018, 3, 7.*
34. *Loures F, Chaoubah A, de Oliveira V, Almeida A, de Saraiva E, Pereira E. Costs of surgical treatment of hip fracture. Rev Saúde Pública 2015;49:12*
35. *Swart E, Vasudeva E, Makhni E, Macaulay W, Bozic K. Dedicated Perioperative Hip Fracture Comanagement Programs are Cost-effective in High-volume Centers: An Economic Analysis. Clin Orthop Relat Res (2016) 474:222-233*
36. *McLellan A, Wolowacz S, Zimovetz E, Beard SM, Lock S, McCrink L, et al. Fracture liaison services for the evaluation and management of patients with osteoporotic fracture: a cost-effectiveness evaluation based on data collected over 8 years of service provision. Osteoporos Int 2011;22:2083-98.*
37. *Cooper MS, Palmer AJ, Seibel MJ. Cost-effectiveness of the concord minimal trauma fracture liaison service, a prospective, controlled fracture prevention study. Osteoporos Int 2012;23:97-107.*
38. *Majumdar SR, Lier DA, Beaupre LA, Hanley DA, Maksymowych WP, Juby AG, et al. Osteoporosis case manager for patients with hip fractures: results of a cost-effectiveness analysis conducted alongside a randomized trial. Arch Intern Med 2009;169:25-31.*
39. *Judge A, M Kassim Javaid, Leal J. et al. Models of care for the delivery of secondary fracture prevention after hip fracture: a health service cost, clinical outcomes and cost-effectiveness study within a region of England. Health services and delivery research. 2016;4(28).*

Rev Esp Geriatr Gerontol. 2020;55(1):34–41

Revista Española de Geriatría y Gerontología

www.elsevier.es/regg

REVISIÓN

Diabetes mellitus y riesgo de fractura de cadera. Revisión sistemática

Francesc Formiga*, María Daniela Freitez Ferreira y Abelardo Montero

Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Bellvitge, IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 25 de junio de 2019
Aceptado el 25 de agosto de 2019
On-line el 24 de octubre de 2019

Palabras clave:
Diabetes mellitus
Fractura de cadera
Factores de riesgo

RESUMEN

Antecedentes y objetivo: Se ha descrito que el riesgo de fractura en pacientes con diabetes mellitus (DM) esta aumentado. Nuestro objetivo fue investigar la posible asociación entre DM y fractura de cadera y los factores de riesgo asociados mediante una revisión sistemática de la literatura.
Métodos: Para identificar los estudios relevantes publicados desde enero de 2001 hasta agosto de 2018 se utilizaron las bases PubMed y SCOPUS. Se seleccionaron los estudios en los cuales se evidenciaba el riesgo estimado de fractura de cadera comparando grupos de pacientes diabéticos con no diabéticos. También se seleccionaron los estudios que investigaban los posibles factores de riesgo para dicha asociación.
Resultados: Se evaluaron un total de 27 artículos que cumplían los criterios de inclusión. Se observó una asociación entre DM y fractura de cadera en mujeres y hombres diabéticos con respecto a aquellos individuos no diabéticos. En cuanto a los factores de riesgo detectados, los más importantes fueron que la DM fuese de tipo 1, asociado probablemente a una mayor duración de la misma DM, y el ser mujer.
Conclusiones: Existe un riesgo aumentado de tener una fractura de cadera en los pacientes diagnosticados de DM. Esta asociación es más importante en los pacientes con DM tipo 1 y en las mujeres.
© 2019 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Diabetes mellitus and risk of hip fracture. A systematic review

Keywords:
Diabetes mellitus
Hip fracture
Risk factors

ABSTRACT

Background and objectives: It has been reported that the risk of fracture is increased in patients with diabetes mellitus (DM). The aim of this study was to investigate the possible relationship between DM and hip fracture, as well as any associated risk factors, by means of a systemic review of the literature.
Methods: PubMed and SCOPUS databases were used to search for relevant studies published from January 2001 to August 2018. Retrospective and prospective cohort studies were selected in which the estimated risk of hip fracture was demonstrated by comparing groups of diabetic patients with non-diabetics. A search was also made for risk factors independent from the association between DM and hip fracture.
Results: A total of 27 articles that fulfilled the inclusion criteria were included. A clear association was observed in diabetic patients (women and men) compared to non-diabetics patients. Among the risk factors, the most important ones were the fact that diabetes was type 1, probably associated with greater risk to a longer duration of DM, and being a female.
Conclusions: There is an increased risk of hip fracture in patients diagnosed with DM. This association is more significant in diabetes type 1 and women.
© 2019 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La incidencia global de diabetes mellitus (DM) ha ido aumentando sustancialmente en las últimas décadas. En España más de un tercio de la población mayor de 75 años es diabética[1]. Es este aumento de la incidencia y prevalencia de la diabetes lo que la convierte en un problema de salud pública de primer orden[2]. La mayoría de los pacientes con diabetes corresponden al tipo 2 (DM2), mientras que solo un 5-10% corresponden al tipo 1 (DM1).

Otro grave problema de salud pública, especialmente en las personas mayores, es el de la osteoporosis, siendo su complicación más temida la fractura de cadera por fragilidad[3]. La fractura

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: fformiga@bellvitgehospital.cat (F. Formiga).

https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.08.009
0211-139X/© 2019 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

de cadera en ancianos se asocia a un importante aumento en la morbimortalidad[4,5].

En los últimos años ha aumentado el interés por conocer la posible interacción entre estas 2 patologías. Existen datos sobre los efectos adversos que produce la DM, tanto tipo 1 como tipo 2, en la integridad esquelética y el riesgo elevado de fractura[6–8]. Se ha demostrado, entre otros factores, que la hiperglucemia asociada con la acumulación de productos finales de glucosilación avanzada en la matriz del hueso produce inhibición en su formación[6]. Los niveles alterados de insulina y la resistencia a esta afectan a la remodelación del hueso de forma directa, efecto mediado a través de los receptores que presentan los osteoblastos, osteoclastos y osteocitos con el resultado final de un hueso de peor calidad, y por lo tanto, con mayor riesgo de fracturas[7]. La densidad mineral ósea (DMO) de los pacientes con DM suele ser normal o incluso elevada, y el riesgo de fractura parece depender de dicha peor calidad del hueso, además de otros factores como un mayor riesgo de caídas (hipoglucemias, neuropatías, retinopatías, etc.)[8,9]. También se ha reportado el posible efecto nocivo en el metabolismo óseo de alguno de los diferentes fármacos implicados en el tratamiento de la DM[10]. Por ello el objetivo de este estudio fue realizar una revisión sistemática de las publicaciones previas que evalúan la epidemiologia y los factores de riesgo entre la DM y la fractura de cadera.

Material y métodos

Revisión sistemática de las referencias bibliográficas

Se realizó una revisión sistemática de la literatura de acuerdo con las pautas consignadas en la guía PRISMA (http://prisma-statement.org) siguiendo las etapas de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión expuestas en la misma. Para la gestión de la referencias se utilizó el gestor bibliográfico Mendeley versión 1.17.12.

Esta revisión está basada en un análisis cualitativo de referencias bibliográficas encontradas en las bases de datos y bibliotecas de PubMed/Medline y SCOPUS.

Se efectuó una búsqueda bibliográfica de los estudios publicados a partir de enero de 2001 hasta agosto de 2018. Se seleccionaron solo aquellos artículos publicados en castellano e inglés. La estrategia de búsqueda fue amplia, basada en las palabras clave «diabetes» o «diabetes mellitus» o «type 1 diabetes» o «type 2 diabetes» en combinación con palabras clave relacionadas con fractura de cadera («hip fracture»). Solo se evaluó la investigación en humanos y no en animales de experimentación. La revisión bibliográfica se completó con una búsqueda manual de las referencias bibliográficas identificadas en los artículos de la estrategia de búsqueda cuando fue necesario.

Selección de estudio

Entre los estudios hallados solo se seleccionaron aquellos que cumplieron los siguientes criterios:

1. Estudios epidemiológicos observacionales.
2. Estudios que evaluaban factores de riesgo de fractura de cadera en DM.
3. Estudios en poblaciones de personas de 18 o más años de edad.

Se excluyeron los estudios que ya por sí eran una revisión sistemática y los metaanálisis. Tampoco se incluyó ningún estudio con citación duplicada. En cuanto a los artículos que evaluaban fracturas en general en personas con DM solo se evaluaron los que tenían datos específicos de fractura de cadera. Finalmente se incluyeron 27 artículos. En la figura 1 se muestra el diagrama de flujo de la selección final de los artículos incluidos.

Extracción de la información a partir de los estudios seleccionados

Dos revisores, MDFF y FF extrajeron la información de los artículos. Las diferencias se resolvieron por consenso con otro investigador de medicina interna (AM). Los estudios seleccionados fueron agrupados para facilitar el análisis de los resultados. El control de calidad de la información se llevó a cabo mediante tablas,

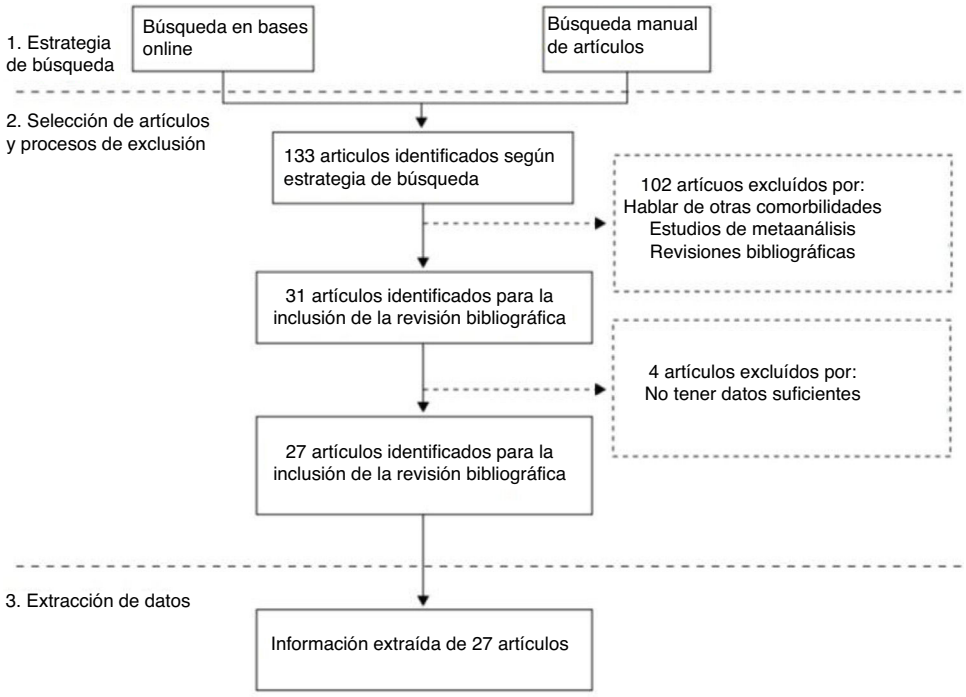


Figura 1. Diagrama de flujo de la búsqueda bibliográfica y extracción de la información.

ordenadas por autor. Todos los datos relevantes se resumieron en dichas tablas, con la siguiente información: autores, año de publicación, diseño del estudio, edad de la población incluida, país, periodo de estudio, tipo de DM y sexo de los pacientes incluidos, cuantificación del riesgo de la asociación/factores de riesgo detectados y principales variables de control.

Resultados

Estudios

Nuestra búsqueda identificó 133 estudios, se excluyeron 102 por no cumplir los criterios comentados anteriormente y 4 estudios por ser los datos insuficientes. Finalmente se incluyeron 27 que sí cumplían los criterios de inclusión (fig. 1). En la tabla 1 se han incluido 15 estudios con datos epidemiológicos de la asociación entre DM y fractura de cadera, mientras que la tabla 2 muestra los 22 estudios que incluían además información de los diversos factores de riesgo que se han reportado asociados a fractura de cadera en pacientes con DM.

Aunque el periodo de publicación evaluado fue desde el año 2001[11] hasta agosto del 2018[27], se debe destacar que la mayoría de las publicaciones son a partir del año 2015. Los estudios fueron realizados en personas de distintas etnias y de diferentes países de todo el mundo. Así en los Estados Unidos de América se llevaron a cabo 7 estudios[11–17] y en Taiwán 5 estudios[18–22], como países con más estudios, siguiendo Australia[23,24] con 2 del Fremantle Diabetes Study y también Suecia[25,26], España[27,28], Escocia[29,30] y Singapur[31,32] con 2 estudios por país, y finalmente Corea[33], Irán[34], Canadá[35], Holanda[36], Dinamarca[37] con una publicación en cada uno de estos países.

Las muestras incluidas fueron muy heterogéneas en cuanto al número de pacientes incluidos, existiendo estudios con 603[22] hasta 2.798.309[13] participantes. Las edades de los pacientes estudiados iban desde los 18 años[37] hasta los 99 años[13]. Se estudiaron participantes de ambos sexos pero cabe destacar que existan más estudios únicamente con muestra de sexo femenino[11,14,30,32]. Por último, también existió una gran diversidad en el tiempo de seguimiento en los estudios en que se analizaba, así la duración iba desde los 2 años[11] hasta los 23 años[25], en el estudio más largo.

Discusión

Los resultados de la presente revisión sistemática actualizan y confirman la asociación entre el diagnóstico de DM y un riesgo aumentado de fractura de cadera[38].

Se ha descrito una DMO disminuida en la DM1 pero aumentada en DM2[5]. Los mecanismos por los cuales la diabetes aumenta el riesgo de fractura en ambos tipos no están aún del todo definidos, aunque existen muchas hipótesis[39]. Uno de los mecanismos más investigados es el hecho de que la hiperglucemia crónica induce la acumulación de productos de la glucosilación avanzada en el colágeno tipo 1, que pueden llegar a afectar la calidad del hueso y contribuir a un esqueleto más frágil[5]. Investigaciones en humanos reflejan que el hueso de las personas con diabetes es más débil que el de las que no tienen diabetes, existiendo un probable deterioro mecánico y una disminución de la resistencia ósea[7]. Además la acción sobre el metabolismo óseo de algunos fármacos antidiabéticos y los posibles episodios de hipoglucemias son aspectos a tener en cuenta en el momento de evaluar la relación entre la DM y la fractura de cadera[10]. Finalmente, pero igual de importante, es el hecho de que algunas complicaciones de la diabetes, como la neuropatía o la retinopatía, pueden considerarse también factores de riesgo, ya que se asocian a un aumento del riesgo de caídas y por ello pueden comportar una fractura de cadera[9].

Al interpretar esta revisión sistemática hay que tener en cuenta como fortaleza que la mayoría de los artículos seleccionados corresponden a estudios con muestras de pacientes amplias y con una importante diversidad de países representados. Como limitación debe tenerse en cuenta el hecho de que muchos de los estudios son retrospectivos, de base poblacional o de compañías aseguradoras, con datos suficientes para responder a la pregunta principal de la investigación, pero que al no estar específicamente diseñados para el tópico de la asociación de diabetes con fractura de cadera, en ocasiones los datos recogidos son insuficientes para conocer en profundidad el porqué de esta asociación.

Datos epidemiológicos

En la tabla 1 se muestran los estudios seleccionados que evalúan la asociación entre DM y el riesgo de fractura de cadera. La mayoría de ellos comparan pacientes sin el diagnóstico de DM apareados con pacientes con DM. Los rangos de asociación son en la mayoría de las ocasiones positivos (RR: 12,25 la asociación más consistente para DM1)[14]. Sí que en un estudio se ha reportado la no existencia de dicha asociación en un subgrupo de los pacientes (HR: 0,88)[26]. Se trataba de un investigación realizada en pacientes suecos en que sí existía asociación en los pacientes en tratamiento con insulina y/o antidiabéticos orales (tabla 1), pero no en los pacientes diabéticos sin tratamiento farmacológico, situación que podría traducir una DM leve y con poco tiempo de evolución[26].

Factores de riesgo

En los estudios analizados que investigaban los factores de riesgo para fractura de cadera se han identificado numerosos factores que se presentan en la tabla 2. Es importante destacar que aunque, como se ha comentado anteriormente, lo importante es la calidad del hueso del paciente con diabetes, sí que entre adultos mayores con DM2 se ha reportado el hecho de que el tener peores puntuaciones en la DMO del cuello femoral y puntuaciones más altas en el FRAX se asociaba con tener mayor riesgo de fractura de cadera[17].

Tipo de diabetes

Se ha descrito en múltiples investigaciones que el riesgo de fractura de cadera es mayor en los pacientes con DM1 que en los pacientes con DM2[13,14,23,29,34]. Una de las posibles explicaciones de estas diferencias es el hecho de que una mayor duración temporal de la diabetes conlleva un impacto persistente de la glucemia en la DMO. Otros posibles factores implicados serían la presencia de una mayor pérdida de calcio por la orina y una mayor probabilidad de tener la función renal alterada. Finalmente existirían posibles diferencias fisiopatológicas asociadas al déficit de insulina y a la resistencia a esta en el metabolismo y la estructura ósea[14,23,25,29].

Tiempo de evolución de la diabetes mellitus

La duración de la diabetes está asociada a un alto riesgo de fractura de cadera[11]. La DM debe ser considerada como un factor predictivo de fractura de cadera incluso en los primeros años de la enfermedad después de su diagnóstico[11,28]. Para pacientes con evolución < 5 años el RR es de 1,4 [1,08-1,82] y en aquellos con evolución > 15 años el RR es mucho más alto (2,66 [2,04-3,47]), por lo tanto a más tiempo de evolución más riesgo[31]. No obstante incluso en pacientes diagnosticados de nuevo y después de una media de seguimiento de solo 2,6 años, ya se ha reportado un riesgo aumentado del 20% para fractura de cadera[28]. Un estudio de cohortes prospectivo en mujeres posmenopáusicas demostró que las paciente

Tabla 1
Resumen de los hallazgos de los estudios epidemiológicos

Primer autor, año(ref)	Diseño de estudio (n)	Edad	País	Periodo de estudio	Subgrupo DM/Género	Riesgo relativo (95%) IC	Covariables analizadas
Schwartz et al., 2001[11]	Cohortes prospectivo (2.624)	> 64 años	EE. UU.	2 años	DM2 sin insulina/Mujeres	RR DM 1,82; 95%	Edad, IMC, densidad de hueso, nivel de educación, hábitos tóxicos, comorbilidades, uso de hipoglucemiantes.
Lee et al., 2018[13]	Cohortes retrospectivo (2.798.309)	65-99 años	EE. UU.	10 años	DM2/Hombres	RR DM2: 1,21	Edad, raza, etnia, IMC, alcohol, tabaco, artritis reumatoide y corticoides
Nicodemus et al., 2001[14]	Cohortes prospectivo (32.089)	55-69 años	EE. UU.	11 años	DM1 y DM2/Mujeres	RR: DM1: 12,25 RR: DM2 1,70	Edad, IMC, hábitos tóxicos, uso de estrógenos, relación cadera-peso
Ottenbacher et al., 2002[15]	Cohortes prospectivo (690)	> 64 años	Estados Unidos mexicanos	7 años	DM 2/Mujeres y hombres	HR: DM1 1,57	Edad, IMC, tabaco e ictus
Chen et al., 2008[18]	Cohortes caso control (500.858)	35 o más años	Taiwán	5 años	DM1 y DM2/ Mujeres y hombres	Según edad y genero	Edad, sexo y nivel de urbanización
Hamilton et al., 2017[23]	Prospectivo caso control (121-484)	27-58 años	Australia	20 años	DM2 y DM1/ Mujeres y hombres	HR: DM1 7,11	Edad, tratamiento osteoporosis, síntomas depresivos, etnia, tensión arterial, niveles de colesterol, albuminuria e IMC
Hamilton et al., 2017[24]	Prospectivo caso control (1.291-5.159)	Edad media inicio 43 años	Australia	14 años	DM2/Mujeres y hombres	HR DM 1,33	Edad, sexo y comorbilidades
Wallander et al., 2017[26]	Cohortes retrospectivo (429.313)	65-109 años	Suecia	6 años	DM2/Mujeres y hombres	HR insulina 1,24 HR ADO 1,03 HR no tratamiento 0,88	Edad, sexo, altura, peso, nutrición, comorbilidades, insulina vs. antidiabéticos, no tratamiento
Tebé et al., 2018[27]	Cohortes caso control (55.891-103.093)	> 64 años	España	8 años	DM2/Mujeres y hombres	HR: 1,32	Edad, sexo. mortalidad
Martinez-laguna et al., 2015[28]	Cohortes caso-control 58,483-113,448	51-73 años	España	2,6 años	DM2/Mujeres y hombres	HR: 1,20	Edad, género, IMC, creatinina, alcohol, HbA1c, alcohol, tabaco y comorbilidades
Hothersall et al., 2014[29]	Cohortes retrospectivo (21.033)	20-84 años	Escocia	2 años	DM1/DM2 mujeres y hombres	RR DM1: H 3,28 y M 3,54 RR DM2: H 0,97 y M 1,05	IMC, duración diabetes o antidiabéticos
Koh et al., 2010[31]	Cohortes prospectivo (63.257)	45-74 años	Singapur	5 años	DM1 y DM2/ mujeres y hombres	RR DM2:1.98	Edad, sexo, hábitos tóxicos, educación, trabajo vigoroso o deportes extremos, calcio en comida, y ACV
Kim et al., 2017[33]	Cohortes caso-control (17.110-34.220)	> 59 años	Corea	6 años	DM2/Mujeres y hombres	HR 1,73 M HR 1,84 H	Comorbilidades médicas; tratamiento osteoporo-sis/corticoides orales
Janghorbani et al., 2006[34]	Cohortes retrospectivo (109.983)	34-59 años	Irán	22 años	DM1 y DM2/ Mujeres	RR DM1: 7,1 RR DM2: 1,7	IMC, tabaco, actividad física, menopausia, niveles de calcio, vit D, proteína y tratamiento hormonal sustitutivo
Lipscombe LL et al., 2007[35]	Cohortes prospectivo (197.412)	> 66 años	Canadá	6,1 años	DM2/Mujeres y hombres	HR: H: 1,18 y M: 1,11	Sexo, edad y antidiabéticos

ACV: accidente cerebrovascular; ADO: antidiabéticos orales; DM1: diabetes mellitus 1; DM2: diabetes mellitus 2; H: hombre; HbA1c: hemoglobina glucosilada; HR: hazard ratio; IMC: índice de masa corporal; M: mujer, RR: riesgo relativo.

Tabla 2
Resumen de los estudios evaluando los factores de riesgo

Primer autor, año (ref)	Diseño de estudio (n)	Edad	País	Periodo de estudio	Subgrupo DM/Género	Factores de riesgo detectados	Variables control
Carbone et al., 2017[12]	Cohortes prospectivo (1.536)	65 o más años	EE. UU.	15 años	DM2/Mujeres y hombres	Niveles elevados de actividad DPP4 no se asocian	Niveles de DPP4, edad, raza, género, IMC, tabaco, alcohol, nivel educación, enfermedad cardiovascular
Lee et al., 2018[13]	Cohortes retrospectivo (2.798.309)	65-99 años	EE. UU.	10 años	DM2/Hombres	Neuropatía periférica e IC en DM2	Edad, raza, etnia, IMC, alcohol, tabaco, Artritis reumatoide y glucocorticoides
Nicodemus et al., 2001[14]	Cohortes prospectivo (32.089)	55-69 años	EE. UU.	11 años	DM1 y DM2/Mujeres	Posmenopausia	Edad, IMC, hábitos tóxicos, uso de estrógenos, relación cadera-peso
Ottenbacher et al., 2002[15]	Cohortes prospectivo (690)	65 o más años	Estados Unidos (mexicanos, americanos)	7 años	DM 2/Mujeres y hombre s	Hiperglucemia Toma de insulina	Edad, IMC, tabaco e ictus
Rajpathak et al., 2015[16]	Caso control (13195)	65 o más años	EE. UU.	3 años	DM2/Mujeres y hombres	Sulfonilureas	Edad, sexo, tratamiento con sulfonilurea
Schwartz et al., 2011[17]	Cohortes prospectivos (770)	70-79	EE. UU.	10 años	DM2/Mujeres y hombres	Baja DMO y alto FRAX	Edad, raza y uso insulina
Chen et al., 2008[18]	Cohortes caso control (500.858)	35 o más años	Taiwán	5 años	DM 1 y DM2/ Mujeres y hombres	Ámbito rural Edad según sexo	Presencia de diabetes, edad, sexo y nivel de urbanización
Chiang et al., 2016[19]	Cohortes retrospectivo (26.501)	50 o más años	Taiwán	2 años	DM2/Mujeres y hombres	Variabilidad glucemia en ayunas	Uso de antidiabéticos, antidepresivos, corticosteroides, Comorbilidades.
Hung et al., 2017[20]	Cohortes retrospectivo (2.588)	65 o más años	Taiwán	8 años	DM2/Mujeres y hombres	Hipoglucemia severa (HR 1,71)	Edad, sexo, comorbilidades, fármacos hipoglucemiantes, osteoporosis y antidepresivos
Li et al., 2015[21]	Cohortes retrospectivo (20.025)	65 o más años	Taiwán	7 años	DM2/Mujeres y hombres	HbA1c > 9	Edad, género, tabaco, alcohol, hipoglucemiantes, comorbilidades. Niveles de HbA1c
Lin et al., 2017[22]	Caso control retrospectivo (603)	> 65 o más años	Taiwán	13 años	DM2/DM1 mujeres y hombre	Tiazolidinediona OR 1,64	Sexo, edad, antidiabéticos y comorbilidades
Hamilton et al., 2017[23]	Prospectivo caso control (121-484)	27-58 años	Australia	20 años	DM2 y DM1/ Mujeres y hombres	DM 1 vs. DM2 (HR 5,32)	Edad, tratamiento osteoporosis, síntomas depresivos, etnia, tensión arterial, niveles de colesterol, albuminuria e IMC
Hamilton et al., 2017[24]	Prospectivo caso control (1.291-5.159)	Edad media inicio 43 años	Australia	14 años	DM2/Mujeres y hombres	Sexo femenino, baja DMO, insulina y eGFR < 45 mL/min/1,73 m^2	Edad, sexo y comorbilidades
Miao et al., 2005[25]	Cohortes retrospectivo (24.605)	31 o más años	Suecia	23 años	DM1/Mujeres y hombres	Retinopatía, nefropatía, neuropatía, CV	Edad, sexo y periodo hospitalización
Wallander et al., 2017[26]	Cohortes retrospectivo (429.313)	65-109 años	Suecia	6 años	DM2/Mujeres y hombres	Sexo femenino, uso de insulina, sexo masculino	Edad, sexo, altura, peso, nutrición, comorbilidades
Colhoun et al., 2012[30]	Retrospectivo de datos de prescripción (206.672)	Edad media 65,2 años	Escocia	9 años	DM 1 y 2/Mujeres y hombres	Tiazolidinedionas	Edad, sexo y mes del año

Tabla 2
(*continuación*)

Primer autor, año (ref)	Diseño de estudio (n)	Edad	País	Periodo de estudio	Subgrupo DM/Género	Factores de riesgo detectados	Variables control
Koh et al., 2010[31]	Cohortes prospectivo (63.257)	45-74 años	Singapur	5 años	DM1 y DM2/Mujeres y hombres	Duración de DM RR < 5 años: 1,4 RR > 15 años: 2,66	Edad, sexo, hábitos tóxicos, educación, trabajo vigoroso o deportes extremos, calcio en comida, y ACV
Puar et al., 2012[32]	Caso control retrospectivo (558-558)	69-85 años	Singapur	5 años	DM2/Mujeres	Hba1c < 7%	Sexo, edad, raza, duración de DM y comorbilidades
Kim et al., 2017[33]	Cohortes caso-control (17.110-34.220)	> 59 años	Corea	6 años	DM2/ Mujeres y hombres	Sexo femenino, alta 50-64 años Decrece con edad	Comorbilidades médicas; tratamiento osteo-porosis/corticoides orales
Janghorbani et al., 2006[34]	Cohortes retrospectivo (109.983)	34-59 años	Irán	22 años	DM1 y DM2/ Mujeres	Larga duración DM2, tratamiento con insulina	DMO, tabaco, actividad física, menopausia, niveles de calcio, vit D, proteína y uso tratamiento hormonal sustitutivo
Oei et al., 2013[36]	Cohortes prospectivo (4.135)	> 55 años	Holanda	12,2 años	DM2/Mujeres y hombres	Hiperglucemia mal controlada	Sexo, edad, altura, peso, IMC, DMO, grosor cortical en cadera
Starup-Linde et al., 2017[37]	Cohortes retrospectivo (5.244)	> 18 años	Dinamarca	5,5 años	DM2/Mujeres y hombres	Sulfonilureas, glitazonas e hipoglucemia	DM2, uso de ADO, glucocorticoides, pancreatitis

ACV: accidente cerebrovascular; ADO: antidiabéticos orales; CV: cardiovascular; DMO: densidad mineral ósea; DM1: diabetes mellitus 1; DM2: diabetes mellitus 2; DPP-4: dipeptidil peptidasa-4; eGFR: tasa de filtración glomerular estimada; FRA: fracaso renal agudo; HbA1c: hemoglobina glucosilada; HR: hazard ratio; IC: insuficiencia cardíaca; IMC: índice de masa corporal; OR: odds ratio.

con DM1 tenían un riesgo 12,25 veces [5,05-29,73] más que sin DM1, y con DM2 1,70 veces [1.21-2,38] más que las sin DM2[14].

Complicaciones de la diabetes mellitus

Los pacientes con DM presentan un riesgo mayor de caídas que pueden conllevar fracturas por fragilidad como la fractura de cadera[9]. Las causas son multifactoriales como la retinopatía diabética, que puede conducir a una disminución de la agudeza visual o ceguera, la neuropatía periférica con alteraciones de la marcha y/o del equilibrio y los episodios de hipoglucemia, entre otros[9,11,16,25]. También se ha asociado un mayor riesgo de fractura de cadera a la presencia de nefropatía dabética[24,25].

Control glucémico

Un estudio investigó el riesgo de fractura de cadera en pacientes con DM2 según los niveles de HbA1c, concluyendo que niveles de HbA1c > 9% se correlacionaban con un riesgo aumentado de fractura de cadera (24-31%)[21]. De forma similar, Oei et al.[36] demostraron que los pacientes diabéticos con un mal control glucémico (definido como tener una HbA1c $\geq$ 7,5%) asociaban un mayor riesgo de fractura respecto a los diabéticos bien controlados, a pesar de tener valores más altos en la DMO (1,1-5,6%) y una cortical femoral más gruesa (4,6-5,6%) pero con cuellos femorales más estrechos (−1,2 a −1,8%).

Por otro lado, Puar et al.[32] reportan que una HbA1c < 7% también puede ser un factor de riesgo importante en la fractura de cadera en pacientes adultos. Así un control glucémico muy estricto puede ser factor de riesgo para ocasionar caídas probablemente por la asociación con hipoglucemias[32]. Se ha reportado también la asociación entre tener hipoglucemia severa y el riesgo de fractura de cadera (HR: 1.71 [1.35-2.16])[20]. Es importante comentar que el tener un alto coeficiente de variabilidad en los niveles de glucosa en ayunas también se ha asociado a mayor riesgo de fractura de cadera[19].

Edad

La edad es uno de los factores más importantes demostrados de asociación en los trabajos revisados[18,33], en parte por la posible asociación con mayor duración de la DM, y en parte por su asociación con una posible mayor pérdida ósea. En algunos de ellos también se demuestra un efecto significativo en el riesgo de fractura de cadera en pacientes jóvenes, con edades entre 35-54 años y 50-64 años, aumentado el doble y el triple en hombres y mujeres respectivamente comparado con el grupo control[18]. Sin embargo en un estudio realizado en Taiwán en los hombres diabéticos mayores de 74 años y en las mujeres mayores de 84 años el riesgo de fractura de cadera fue similar al grupo control[18].

Sexo femenino

Las fracturas en la población general son más comunes en las mujeres que en los hombres, lo cual refleja la habitual menor DMO subyacente, con una rápida pérdida de hueso que ocurre durante y después de la menopausia[40]. Así, algunas investigaciones demuestran que el sexo femenino es un factor de riesgo muy importante, con mayor riesgo de fractura al ser mujer y diabética, especialmente posmenopáusica[14]. Las mujeres con DM deberían beneficiarse especialmente de estrategias para evitar fracturas[11,14,18,24,26,33].

Al analizar las causas se ha hipotetizado que las pacientes en edad menopáusica con diabetes recibían en menor porcentaje

terapia hormonal sustitutiva que aquellas que no tenían diabetes y por ello presentaban mayor incidencia de fractura de cadera, ya que la terapia hormonal podría disminuir el riesgo de fractura. Sin embargo, la asociación positiva entre la diabetes y la fractura de cadera se mantuvo incluso después del ajuste de recibir tratamiento hormonal sustitutivo[34].

A pesar de esta mayor asociación en mujeres, es evidente que también es importante evaluar el riesgo de fracturas osteoporóticas en varones con DM2[13], ya que también tienen riesgo aumentado y hay una tendencia a ser subdiagnosticados y poco tratados para la osteoporosis[33,35].

Lugar y país de residencia

Se ha demostrado que el lugar de residencia (urbano o rural) se asocia de manera significativa con el riesgo de fractura de cadera, existiendo un riesgo moderadamente más elevado en aquellos que viven en zonas rurales, independientemente del tipo y duración de la diabetes[18].

Respecto al país de residencia, las investigaciones demuestran una evidencia epidemiológica de un mayor riesgo de fractura de cadera en aquellos individuos con DM1 que viven en el nordeste de Europa comparados con el sudeste de Europa. Factores como la ingesta de calcio, la exposición a la luz solar, niveles de vitamina D, el tabaquismo, el consumo de alcohol o los niveles de actividad física pueden influir[38,39].

Obesidad

La obesidad está íntimamente relacionada con la DM2 por la resistencia insulínica que conlleva. Aunque, por otro lado, la obesidad se asocia a mayores niveles de estrógenos, que pueden proteger de la osteoporosis y por tanto disminuir el riesgo de fractura de cadera entre las mujeres obesas[0,24,40]. A pesar del aparente efecto protector de la obesidad, en varios análisis se ha evidenciado que la DM2 aumenta el riesgo de fractura de cadera independientemente de la obesidad[31,33].

Actividad de la dipeptidil peptidasa-4

La dipeptidil peptidasa-4es una proteína que actúa degradando las hormonas incretinas como el polipéptido inhibidor gástrico y el péptido similar al glucagón tipo 1, que se relacionan con la ingesta de alimentos y que estimulan la secreción de insulina por el páncreas y la disminución de los niveles plasmáticos de glucosa. Una investigación valoró su actividad y evidenció que no hay asociación entre la actividad de la dipeptidil peptidasa-4 y un mayor riesgo de fractura de cadera[12].

Fármacos: tiazolidinedionas (glitazonas), sulfonilureas e insulina

Tiazolidinedionas (glitazonas)

Las glitazonas (tiazolidinedionas) actúan uniendo y activando la molécula PPAR gamma (receptor de proxisoma-proliferador-activado gamma) teniendo como resultado la disminución de la resistencia a la insulina[30], fundamentalmente a nivel de tejidos periféricos (tejido graso y muscular), aunque también tienen un cierto efecto a nivel del tejido hepático (inhibición gluconeogénesis hepática). Existen datos sobre la asociación de estos fármacos con la fractura de cadera[22,30]. Un estudio realizado en Escocia evidencia este efecto en ambos sexos, siendo el riesgo similar tanto con pioglitazona como con rosiglitazona[30]. Los autores concluyen que existe un 18% de aumento en fractura de cadera por año de exposición a tiazolidinedionas acumulado. En el mismo estudio no hubo evidencia de riesgo acumulado a la exposición de otros fármacos como sulfonilureas o metformina[30]. Otra investigación similar concluye que el uso de tiazolidinedionas está asociado con un aumento del riesgo de fractura de cadera en personas taiwanesas mayores con DM2 del 64%, sobre todo en función de la dosis[22]. En un estudio reciente danés también se confirmó que el uso de glitazonas en los últimos 90 días se asociaba a fractura de cadera (HR: 2,07)[37].

Sulfonilureas

En un estudio con una base de datos de una aseguradora evaluando a pacientes ancianos diagnosticados de DM2, la mayoría de los cuales habían sido tratados con sulfonilureas, se evidenció que aunque la fractura de cadera no fue algo común entre estos ancianos (1,7%), los participantes que fueron tratados con sulfonilureas fueron más propensos a presentar fractura de cadera (OR: 1,46) en comparación con aquellos que no las tomaban. El efecto estuvo probablemente asociado a eventos hipoglucémicos y fue de similar magnitud en ambos géneros[16]. Starup Linde et al.[37] también evidencian esta asociación con el uso de sulfonilureas en los 90 días previos en Dinamarca. En otros estudios no se ha confirmado esta asociación[30].

Insulina

La asociación de toma de insulina y fractura de cadera en pacientes diabéticos ha sido evidenciada en pacientes mexicanos americanos (Texas), australianos y suecos entre otros paises[15,24,26]. Esta asociación probablemente sea multifactorial en pacientes con un posible diagnóstico temprano de la DM, o con un difícil control metabólico, o con episodios de episodios de hipoglucemia, o con complicaciones asociadas con riesgo de caídas y fractura de cadera como la retinopatía diabética[25].

Sin embargo, hay que tener en cuenta que se han demostrado algunas propiedades anabólicas de la insulina en el hueso, a través de la estimulación de la diferenciación de los osteoblastos. El papel de la insulina en esta relación sigue siendo incierto[41] y así Janghorbani et al.[38] no han demostrado evidencias de aumento de riesgo en los pacientes en tratamiento con insulina. Realmente el tratamiento con insulina puede indicar un proceso más severo y grave de la enfermedad en lugar de ser un factor de riesgo para la fractura de cadera[38].

Conclusión

En definitiva, nuestra revisión sistemática ha evidenciado que la diabetes, tanto tipo 1 como 2, se asocia a un mayor riesgo de fractura de cadera. El efecto es superior en la DM1 principalmente debido a la mayor duración de la enfermedad. Se han descrito múltiples factores que influyen en ambos tipos de DM, como pueden ser el sexo femenino, la mayor edad, las hipoglucemias, el mal control de la glucemia o algunos fármacos entre los más destacados. Un mejor conocimiento de los mecanismos entre DM y fractura de cadera puede ayudar a desarrollar terapias que sean beneficiosas para el paciente con DM, prevenir sus complicaciones y aumentar su calidad de vida.

Contribución de los autores

Todos los autores han contribuido por igual en:

1. Concepción y diseño del manuscrito.
2. Recogida de datos.
3. Análisis e interpretación de los datos.
4. Redacción, revisión, aprobación del manuscrito remitido.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Soriguer F, Goday A, Bosch-Comas A, Bordiu E, Calle-Pascual A, Carmena R, et al. Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain: The Di@bet.es Study. Diabetologia. 2012;55:88–93.
2. Gómez-Huelgas R, Gómez Peralta F, Rodríguez Mañas L, Formiga F, Puig Domingo M, Mediavilla Bravo JJ, et al. Treatment of type 2 diabetes mellitus in elderly patients. Rev Clin Esp. 2018;218:74–88.
3. Kanis JA, Odén A, McCloskey EV, Johansson H, Wahl DA, Cooper C, IOF Working Group on Epidemiology and Quality of Life. A systematic review of hip fracture incidence and probability of fracture worldwide. Osteoporos Int. 2012;23:2239–56.
4. Gulcelik NE, Bayraktar M, Caglar O, Alpaslan M, Karakaya J. Mortality after hip fracture in diabetic patients. Exp Clin Endocrinol Diabetes. 2011;119:414–8.
5. Molina Hernández MJ, González de Villaumbrosia C, Martín de Francisco de Murga E, Alarcón Alarcón T, Montero-Fernández N, Illán J, et al. Registro de fracturas de cadera multicéntrico de unidades de Ortogeriatría de la Comunidad Autónoma de Madrid. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2019;54:5–11.
6. Brownlee M, Cerami A, Vlassara H. Advanced glycosylation end products in tissue and the biochemical basis of diabetic complications. N Engl J Med. 1988;318:1315–21.
7. Fulzele K, Riddle RC, DiGirolamo DJ, Cao X, Wan C, Chen D, et al. Insulin receptor signaling in osteoblasts regulates postnatal bone acquisition and body composition. Cell. 2010;142:309–19.
8. Moayeri A, Mohamadpour M, Mousavi SF, Shirzadpour E, Mohamadpour S, Amraei M. Fracture risk in patients with type 2 diabetes mellitus and possible risk factors: A systematic review and meta-analysis. Ther Clin Risk Manag. 2017;13:455–68.
9. Formiga F, Chivite D, Ruiz D, Navarro M, Perez Castejon JM, Duaso E, et al. Clinical evidence of diabetes mellitus end-organ damage as risk factor for falls complicated by hip fracture: A multi-center study of 1225 patients. Diabetes Res Clin Pract. 2015;109:233–7.
10. Hamann C, Kirschner S, Gunther KP, Hofbauer LC. Bone, sweet bone—osteoporotic fractures in diabetes mellitus. Nat Rev Endocrinol. 2012;8:297–7305.
11. Schwartz AV, Sellmeyer DE, Ensrud KE, Cauley JA, Tabor HK, Schreiner PJ, et al. Older women with diabetes have an increased risk of fracture: A prospective study. J Clin Endocrinol Metab. 2001;86:32–8.
12. Carbone LD, Buzkova P, Fink HA, Robbins JA, Bethel M, Isales CM, et al. Association of DPP-4 activity with BMD, body composition, and incident hip fracture: The Cardiovascular Health Study. Osteoporosis Int. 2017;28:1631–40.
13. Lee RH, Sloane R, Pieper C, Lyles KW, Adler RA, van Houtven C, et al. Clinical fractures among older men with diabetes are mediated by diabetic complications. J Clin Endocrinol Metab. 2018;103:281–7.
14. Nicodemus KK, Folsom AR. Type 1 and type 2 diabetes and incident hip fractures in postmenopausal women. Diabetes Care. 2001;24:1192–7.
15. Ottenbacher KJ, Ostir GV, Peek MK, Goodwin JS, Markides KS. Diabetes mellitus as a risk factor for hip fracture in Mexican American older adults. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2002;57:M648–53.
16. Rajpathak SN, Fu C, Brodovicz KG, Engel SS, Lapane K. Sulfonylurea use and risk of hip fractures among elderly men and women with type 2 diabetes. Drugs Aging. 2015;32:321–7.
17. Schwartz AV, Vittinghoff E, Bauer DC, Hillier TA, Strotmeyer ES, Ensrud KE, et al. Association of BMD and FRAX Score with risk of fracture in older adults with type 2 diabetes. JAMA. 2011;305:2184–92.
18. Chen HF, Ho CA, Li CY. Increased risks of hip fracture in diabetic patients of Taiwan: A population-based study. Diabetes Care. 2008;31:75–80.
19. Chiang JI, Li TC, Li C, Liu CS, Meng NH, Lin WY, et al. Visit-to-visit variation of fasting plasma glucose is a predictor of hip fracture in older persons with type 2 diabetes: The Taiwan Diabetes Study. Osteoporos Int. 2016;27:3587–97.
20. Hung YC, Lin CC, Chen HJ, Chang MP, Huang KC, Chen YH, et al. Severe hypoglycemia and hip fracture in patients with type 2 diabetes: A nationwide population-based cohort study. Osteoporos Int. 2017;28:2053–60.
21. Li CI, Liu CS, Lin WY, Meng NH, Chen CC, Yang SY, et al. Glycated hemoglobin level and risk of hip fracture in older people with type 2 diabetes: A competing risk analysis of Taiwan Diabetes Cohort Study: Glycated hemoglobin level and risk of hip fracture. J Bone Miner Res. 2015;30:1338–46.
22. Lin HF, Liao KF, Chang CM, Lin CL, Lin CH, Lai SW. Use of thiazolidinediones and risk of hip fracture in old people in a case-control study in Taiwan. Medicine. 2017;96:e7712.
23. Hamilton EJ, Davis WA, Bruce DG, Davis TME. Risk and associates of incident hip fracture in type 1 diabetes: The Fremantle Diabetes Study. Diabetes Res Clin Pract. 2017;134:153–60.
24. Hamilton E, Davis WA, Bruce DG, Davis TM. Influence of premature mortality on the link between type 2 diabetes and hip fracture: The Fremantle Diabetes Study. J Clin Endocrinol Metab. 2017;102:551–9.
25. Miao J, Brismar K, Nyren O, Ugarph-Morawski A, Ye W. Elevated hip fracture risk in type 1 diabetic patients: A population-based cohort study in Sweden. Diabetes Care. 2005;28:2850–5.
26. Wallander M, Axelsson KF, Nilsson AG, Lundh D, Lorentzon M. Type 2 diabetes and risk of hip fractures and non-skeletal fall injuries in the elderly: A study from the Fractures and Fall Injuries in the Elderly Cohort (FRAILCO): Type 2 diabetes and hip fracture risk in the elderly. J Bone Miner Res. 2017;32:449–60.
27. Tebé C, Martinez-Laguna D, Moreno V, Cooper C, Diez-Perez A, Collins GS, et al. Differential mortality and the excess rates of hip fracture associated with Type 2 Diabetes: Accounting for competing risks in fracture prediction matters. J Bone Miner Res. 2018;33:1417–21.
28. Martinez-Laguna D, Tebe C, Javaid MK, Nogues X, Arden NK, Cooper C, et al. Incident type 2 diabetes and hip fracture risk: A population-based matched cohort study. Osteoporos Int. 2015;26:827–33.
29. Hothersall EJ, Livingstone SJ, Looker HC, Ahmed SF, Cleland S, Leese GP, et al. Contemporary risk of hip fracture in type 1 and type 2 diabetes: A national registry study from Scotland. J Bone Miner Res. 2014;29:1054–60.
30. Colhoun HM, Livingstone SJ, Looker HC, Morris AD, Wild SH, Lindsay RS, et al. Hospitalised hip fracture risk with rosiglitazone and pioglitazone use compared with other glucose-lowering drugs. Diabetologia. 2012;55:2929–37.
31. Koh WP, Wang R, Ang LW, Heng D, Yuan JM, Yu MC. Diabetes and risk of hip fracture in the singapore chinese health study. Diabetes Care. 2010;33:1766–70.
32. Puar TH, Khoo JJ, Cho LW, Xu Y, Chen YT, Chuo AM, et al. Association between glycemic control and hip fracture. J Am Geriatr Soc. 2012;60:1493–7.
33. Kim SH, Kim YM, Yoo JS, Choe EY, Kim TH, Won YJ. Increased risk of hip fractures in Korean patients with type 2 diabetes: A 6-year nationwide population-based study. J Bone Miner Metab. 2017;35:623–9.
34. Janghorbani M, Feskanich D, Willett WC, Hu F. Prospective study of diabetes and risk of hip fracture: The Nurses' Health Study. Diabetes Care. 2006;29:1573–8.
35. Lipscombe LL, Jamal SA, Booth GL, Hawker GA. The risk of hip fractures in older individuals with diabetes: A population-based study. Diabetes Care. 2007;30:835–41.
36. Oei L, Zillikens MC, Dehghan A, Buitendijk GHS, Castano-Betancourt MC, Estrada K, et al. High bone mineral density and fracture risk in type 2 diabetes as skeletal complications of inadequate glucose control: The Rotterdam Study. Diabetes Care. 2013;36:1619–28.
37. Starup-Linde J, Gregersen S, Frost M, Vestergaard P. Use of glucose-lowering drugs and risk of fracture in patients with type 2 diabetes. Bone. 2017;95:136–42.
38. Janghorbani M, van Dam RM, Willett WC, Hu FB. Systematic review of type 1 and type 2 diabetes mellitus and risk of fracture. Am J Epidemiol. 2007;166:495–505.
39. Shanbhogue VV, Mitchell DM, Rosen CJ, Bouxsein ML. Type 2 diabetes and the skeleton: New insights into sweet bones. Lancet Diabetes Endocrinol. 2016;4:159–73.
40. Kanis JA, Burlet N, Cooper C, Delmas PD, Reginster JY, Borgstrom F, et al., European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO). European guidance for the diagnosis and management of osteoporosis in postmenopausal women. Osteoporos Int. 2008;19:399–428.
41. Torres-Costoso A, Pozuelo-Carrascosa DP, Álvarez-Bueno C, Ferri-Morales A, Miota Ibarra J, Notario-Pacheco B, et al. Insulin and bone health in young adults: The mediator role of lean mass. PLoS One. 2017;12:e0173874.

Artículo Original

Amputaciones de Miembros Inferiores en diabéticos y no diabéticos en el ámbito hospitalario

Sereday M.[1], Damiano M.[2], Lapertosa S.[3], Cagide A.[4], Bragagnolo JC.[5]
en representación de los centros participantes

Resumen

Las amputaciones de miembros inferiores (AMI) debidas a neuropatía, a enfermedad vascular o a ambas, son una de las causas más importantes de discapacidad en las personas con diabetes (DM).
Las AMI son 15 veces más frecuentes en los pacientes con diabetes que en la población general.
Hay pocos datos sobre incidencia y prevalencia de AMI en Latinoamérica tanto en personas con como sin DM.
Con el objeto de tener una estimación del problema en nuestro país se diseñó el presente estudio a fin de conocer las características de los pacientes amputados no traumáticos en el ambiente hospitalario y establecer la frecuencia relativa de DM entre ellos.
Se realizó un estudio retrospectivo en 11 hospitales situados en distintas regiones del país durante un período de 3 años consecutivos.
Se registraron 696 AMI en 642 pacientes. De las 696 AMI 526 fueron en 485 pacientes con DM (75.6%) y 170 en los 157 pacientes no DM (24.4%).
La media de edad de la población amputada fue de 62.5 ± 13.0 años; 62.5 ± 11.2 años para los DM y 63.6 ± 19.5 años para los no DM.
Nuestro estudio concluye que el 75% de los pacientes amputados eran diabéticos, el nivel de la amputación fue más bajo en diabéticos que en no diabéticos. Los pacientes diabéticos fueron amputados a edades más tempranas que los no diabéticos, en especial en el sexo femenino.
La causa inmediata principal de la amputación en DM fue la infección (69.2%) y la causa subyacente la enfermedad vascular (27.2%). La morbilidad cardiovascular previa fue igual en diabéticos que en no diabéticos.
Los pacientes diabéticos no sólo sufrieron más amputaciones sino que tuvieron más amputaciones por individuo que los no diabéticos.

Palabras clave: diabetes, amputaciones, causa inmediata, causa subyacente, nivel de amputación, mortalidad.

Abstract

Lower Extremity Amputations (LEA) due either to neuropathy, vascular disease, or both are one of the most important causes of disability in the diabetic patient.
LEA are 15 times more frequent in diabetic patients than in the general population.
There is little data available in latinamerica on prevalence and incidence of lower extremity amputations in persons with and without diabetes.
As a first approach and to contribute to the knowledge of "Lower Extremity Amputations" in our country, the present study was designed to establish the characteristics of hospitalized non-traumatic amputated patients and the relative frequency of DM among them. It was designed as a retrospective study over 11 hospitals of different regions of the country during 3 consecutive years.
During the study 696 LEA in 642 patients were recorded: 526 out of 696 were in 485 DM patients (75.6%) and 170 in 157 non-DM patients (24.4%).
Mean age of the amputated population was 62.5 ± 13.0 years; DM 62.5 ± 11.2 years vs non-DM 63.6 ± 19.5 years.
We conclude that DM was present in 75% of the study

[1] Comité de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Diabetes.
[2] Servicio de Endocrinología y Nutrición - Hospital Pedro Fiorito - Avellaneda - Buenos Aires - Argentina.
[3] Servicio de Endocrinología y Nutrición – Hospital Vidal – Corrientes - Argentina.
[4] Servicio de Endocrinología – Hospital Francés – CABA - Argentina.
[5] Servicio de Nutrición – Hospital Ramos Mejía – CABA - Argentina.

Trabajo recibido el 14/01/2008 y aceptado el 15/01/2009

Dirección Postal: Dra. Martha S. de Sereday, Comité de Epidemiología de la Sociedad Argentina de Diabetes Rodríguez Peña 1838 - 1º piso "4" CP 1014 - Capital Federal - Argentina. Teléfono/Fax: +54-11-48139535. E-mail: msereday@intramed.net

population, the level of amputation was lower in DM patients, DM patients suffered surgical amputations early in life than non-DM patients, especially DM females.
Infection was the most frequent (69.2%) immediate cause of amputations and peripheral vascular disease (27.2%) the underlying cause in DM patients. Previous cardiovascular morbidity did not differ between DM and non-DM patients.
DM patients not only suffered more LEA but had and increase LEA number per individual.

Resumo

As Amputações de Membros Inferiores (AMI) devidas à neuropatia, à doença vascular ou a ambas, são uma das causas mais importantes de deficiência nas pessoas com diabetes (DM).
As AMI são 15 vezes mais frequentes nos pacientes com diabetes do que na população geral.
Existem poucos dados sobre a incidência e a prevalência das AMI na América Latina, tanto nas pessoas com DM quanto nas pessoas sem.
Com o objetivo de possuir uma estimação do problema no nosso país foi programado o seguinte estudo a fim de conhecer as características dos pacientes amputados não traumáticos no ambiente hospitalar e estabelecer a frequência relativa de DM entre eles.
Durante um período de 3 anos consecutivos realizou-se um estudo retrospectivo em 11 hospitais localizados em diferentes regiões do país.
Registraram-se 696 AMI em 642 pacientes. Das 696 AMI 526 aconteceram em 485 pacientes com DM (75,6%) e 170 nos 157 pacientes não DM (24,4%).
A média de idade da população amputada foi de 62,5 ± 13,0 anos; 62,5 ± 11,2 anos para os DM e 63,6 ± 19,5 anos para os não DM.
Do estudo conclui-se que 75% dos pacientes amputados eram diabéticos, o nível de amputação foi mais baixo nos pacientes diabéticos do que nos não diabéticos. A idade dos pacientes amputados foi muito menor no caso dos pacientes diabéticos em comparação com os não diabéticos, especialmente nos de sexo feminino.
A causa imediata principal da amputação em DM foi a infeção (69,2%), sendo a causa subjacente a doença vascular (27,2%). A morbidade cardiovascular prévia foi igual nos diabéticos que nos não diabéticos.
Os pacientes diabéticos não só sofreram mais amputações como também tiveram mais amputações por indivíduo em comparação com os não diabéticos.

Introducción

Las Amputaciones de Miembros Inferiores (AMI) debidas a neuropatía, a enfermedad vascular o a ambas, son una de las causas más importantes de discapacidad en las personas con diabetes (DM).
Las AMI son 15 veces más frecuentes en los pacientes con diabetes que en la población general y el riesgo de sufrirlas se incrementa con la edad: en los pacientes >65 años es 7 veces mayor que en los < 45 años[1].
Las AMI preocupan al paciente y su entorno, al equipo de salud y a las autoridades sanitarias, ya que a la disminución de la capacidad física y al trauma psicológico que padece la persona que pierde un miembro o parte de éste se agregan la pérdida de horas-trabajo-hombre con la consiguiente disminución de los ingresos, el "gasto de bolsillo" del grupo familiar y los altos costos en salud tanto pública como privada.
La DM es la principal causa de AMI no traumáticas, siendo la responsable de aproximadamente el 50% de las mismas[2]. Es posible que este problema se acentúe en el futuro ya que la incidencia de la DM tipo 2 se encuentra en franco aumento en los países en vías de desarrollo, probablemente debido a cambios en los hábitos alimentarios y al sedentarismo. Esto, más la prolongación de la expectativa de vida, con el consiguiente envejecimiento de la población, incrementará inevitablemente la prevalencia de DM y de sus complicaciones crónicas.
La prevalencia de DM en la Argentina es de alrededor del 7% en los mayores de 20 años lo que representa aproximadamente 1.5 millones de personas con DM en el país. De éstos entre el 35 - 50% aún no diagnosticados[3].
Además la alta frecuencia de AMI no está relacionada solamente con la prevalencia de DM sino también con otros factores como la calidad y la accesibilidad de la atención médica y el nivel socio-económico-educativo de la población. La mayor parte de la información al respecto proviene de países desarrollados, pero no todos esos estudios han sido realizados con una metodología uniforme como tampoco lo es la patología que conduce a las AMI[4, 5,6]. Hay pocos datos sobre incidencia y prevalencia de AMI en Latinoamérica tanto en personas con ó sin DM: incidencia en Rio de Janeiro (Brasil) total 16.7/100 000 p/año, por DM 6,4/100 000 p/año; Montevideo (Uruguay) 24.3/100 000 p/año. Prevalencia de DM entre las amputaciones no traumáticas 60 % en Uruguay y prevalencia de amputaciones en pacientes diabéticos 15 % en Cuba.
Con el objeto de tener una estimación del problema en nuestro país se diseñó el presente estudio a fin de conocer las características de los pacientes amputados no traumáticos en el ambiente hospitalario y establecer la frecuencia relativa de DM entre ellos.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio retrospectivo en 11 hospitales situados en distintas regiones del país durante un

período de 3 años consecutivos, para incrementar el número de observaciones.
Los casos fueron identificados por el diagnóstico de amputación reciente en el departamento de estadística y complementados con los partes quirúrgicos de los Servicios de Cirugía y de Ortopedia. La información extraída de la historia clínica respectiva se registró en un formulario al efecto, adaptado del utilizado en el estudio LEA Global. Se determinó como criterio de exclusión: traumatismos, malformaciones y cáncer como causas de amputación.
Se estableció la presencia de DM, sus características y forma de tratamiento; los antecedentes personales (incluidas las AMI previas); la causa inmediata y subyacente de la AMI reciente; la característica y nivel de la amputación; los días de hospitalización y el estado al egreso.
Los datos fueron analizados utilizando el test de Student y el test de chi cuadrado.

Resultados

Se registraron 696 AMI en 642 pacientes (164 mujeres y 478 hombres).
La media de edad de la población amputada fue de 62.5 ± 13.0 años, rango 9 a 96 años; 62.5 ± 11.2 años (rango 9 – 94 años) para los DM y 63.6 ± 19.5 años (rango 16 – 96 años) para los no DM. Los hombres estuvieron más afectados que las mujeres tanto en el grupo de DM como en el de no DM (74.5 % y 70.5 % respectivamente), con una frecuencia 3 veces mayor en los hombres que en las mujeres en el grupo de los DM y 2.5 veces en el grupo no DM. No se encontró diferencia significativa en la edad y la distribución por sexos entre los DM y los no DM.
No hubo diferencias en antecedente de alcoholismo y hábito fumador entre ambos grupos.
Se comparó la morbilidad cardiovascular previa en ambos grupos de pacientes no encontrándose diferencia estadística significativa. (Tabla 1).
De las 696 AMI 526 fueron en los 485 pacientes con DM (75.6%) y 170 en los 157 pacientes no DM (24.4%). La población diabética comprendió 97 DM tipo1 (20%) y 388 DM tipo2 (80%), de los cuales 33 (8.5%) estaban bajo plan alimentario solamente, 222 (57.2%) con antidiabéticos orales, 22 (5.7%) con insulinoterapia y antidiabéticos orales, 33 (8.6%) sin tratamiento y 77 (20%) no se pudo establecer tratamiento. La duración media de la DM fue de 15.5 ± 8.3 años (rango 1 - 31 años).
Se consideraron diferentes niveles de amputación de acuerdo a lo establecido por el Protocolo del LEA Global (Tabla 2). Las amputaciones más frecuentes en diabéticos fueron a nivel de dedos (36.5%), seguidas de las arriba de la rodilla (32.5%). En los no DM la más frecuente fue arriba de la rodilla (56.47%), seguida de la de debajo de la rodilla (14.7%). Sólo un paciente sufrió la amputación del miembro contra lateral en el mismo período.
La causa inmediata de la amputación en los DM fue la infección de una herida (úlcera) (69.2%) y la enfermedad vascular periférica (27.2%) y en los no DM la enfermedad vascular periférica (46.5%). La infección fue la única causa con diferencia estadísticamente significativa entre los 2 grupos (p< .0000). (Tabla 3)
Con respecto a la causa subyacente de la AMI: la enfermedad vascular fue la causa más frecuente tanto en los pacientes DM como en los no DM (60.6% vs 52.2%). (Tabla 4)
Como se muestra en Tabla 5, muchos pacientes habían sufrido amputaciones previas 48% vs 17.8%, siendo los DM los más afectados (p< 0.0001). Más aún los DM habían sufrido en muchos casos más de una AMI previa.
La infección estuvo presente tanto en el período pre-amputación (71.4% vs 33.3%) como en el post-ampu-

Tabla 1: Características de la población en estudio. (p=NS)

	Diabéticos n (%)	No-diabéticos n (%)
n = 642	485 (75.5)	157 (24.5)
Edad (años) (x ± DS)	62.7 ± 11.0	61.8 ± 19.3
Rango de edad (años)	9 – 94	16 – 96
Sexo M/F	361 / 124	111 / 46
Fumador	196 (40.4)	74 (47)
Alcoholismo	29 (6)	8 (5.1)
Morbilidad Cardiovascular Previa		
■ IAM	58 (12)	16 (10.2)
■ Enf. Vasc Periférica	116 (24)	33 (21)
■ ACV	34 (7)	9 (6)
■ HTA	116 (24)	27(17.2)

Tabla 2: Nivel de la amputación en diabéticos vs no-diabéticos.
Tarso/metatarso en DM * p < 0.0000001

Nivel de la Amputación	Diabéticos		No-diabéticos	
	n	%	n	%
Amputaciones (n= 696)	526	75.5	170	24.5
Coxofemoral	7	1.33	5	2.94
Subtrocantérea	6	1.14	6	3.52
Arriba de la rodilla	171	32.5	96	56.47
Abajo de la rodilla	96	18.25	25	14.7
A través de la rodilla	1	0.19	0	0
A través del tarso	6	1.14	2	1.17
A través del tarso-metatarso	14	2.66	9	5.29
A través del metatarso	33	6.27	6	3.52
Dedos	59	11.21	7	4.11
• 1º metatarsiano	117	22.24	10	5.88
• Otros metatarsianos	9	1.71	2	1.17
• Metatarsiano(s) sin especificar	1	0.19	1	0.58
Pie sin especificar	6	1.14	1	0.50
Total amputaciones	526	100	170	100

Tabla 3: Causa Immediata de la Amputación Reciente

Causa Immediata	Diabéticos n= 485	No Diabéticos n= 157	p <
Enfermedad Vascular Periférica	132 (27.2)	73 (46.5)	.03
Embolia	0%	21 (13.4)	.0008
Infección	335 (69.1)*	25 (16) *	.000000
Intoxicación por Drogas	-	4 (2.5)	NS
Otras	18 (3.7)	34 (21.6)	.002
Total pacientes	485 (100)	157 (100)	

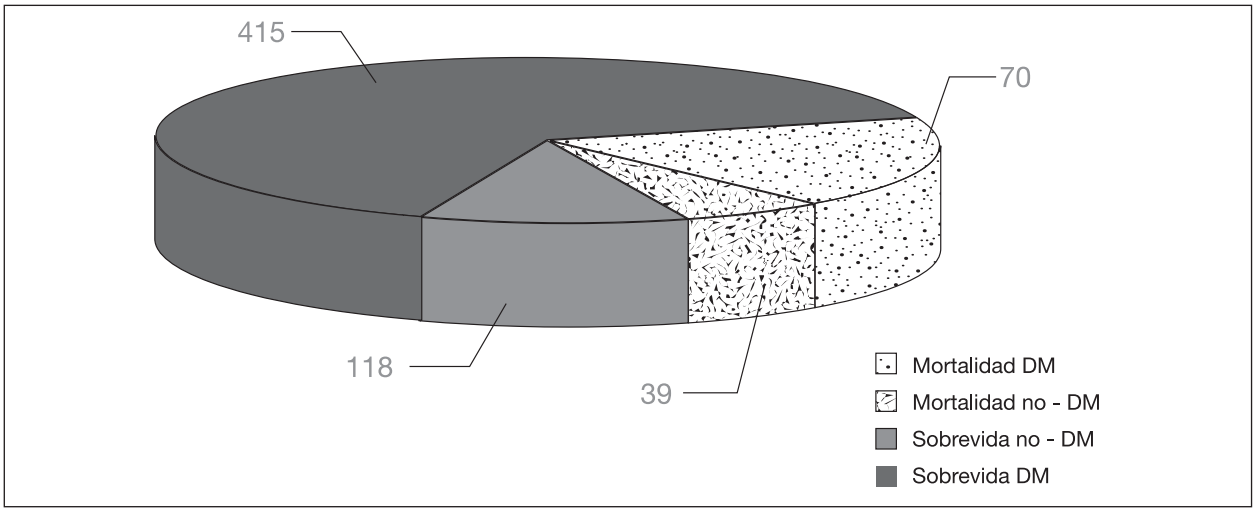
Tabla 4: Causa Subyacente

Causa Subyacente	Diabéticos n= 485	No Diabéticos n= 157	p <
Enfermedad Vascular Periférica	294 (60.6)	82 (52.2)	
Neuropatía	86 (17.7)	-	.01
EVP + Neuropatía	72 (14.8)	4 (2.6)	.01
Tumores	-	17 (10.8)	.004
Neuropatía Alcohólica	13 (2.7)	8 (5.1)	NS
SIDA	-	4 (2.6)	NS
Insuficiencia Renal Crónica	-	8 (5.1)	NS
Otras	20 (4.2)	34 (21.6)	.05
Total de Amputaciones	485 (100 %)	157 (100 %)	

Tabla 5: Amputaciones Previas.				
Nº de amputaciones previas	**Diabéticos**		**No – Diabéticos**	
	n	**%**	**n**	**%**
0	252	52	129	82.2
1	179	37	22	14
2	44	9	5	3.2
3 o más	10	2	1	0.6
Total pacientes	485	100	157	100

Tabla 6: Forma de egreso (*p < 0.0004)				
Forma de Egreso	**Diabéticos**		**No – Diabéticos**	
Alta	388	8 0	118	75.3
Permaneció Hospitalizado para una 2ª. Amputación	27	5.6	--	--
Óbito	70	14.4*	39	24.7*
Total pacientes	485	100	157	100

Fig. 1: Mortalidad inmediata



tación, infección del muñón, (28.6 vs 18.5%) en ambos grupos (p<0.003).
Requirieron reintervención el 14.3% de los DM y sólo el 7.4% de los no DM.
Los días de estadía hospitalaria no difirieron entre los DM y no DM 24.8 ±18 (rango 1 – 75) vs 26.3 ± 20.9 (rango 5 – 100), mediana 21 vs 23 (p=NS). Dada la dispersión de los datos se calculó la mediana general (21 vs 23 días) y para los diferentes momentos de la internación: período prequirúrgico 8 días para ambos grupos y 8 vs 11 días en el postquirúrgico. (p=NS)
Las mujeres diabéticas presentaron mayor riesgo de ser sometidas a una amputación entre los 47 y 67 años, mientras que en mujeres no diabéticas el riesgo fue mayor después de los 70 años. Los hombres diabéticos tuvieron más probabilidades de sufrir una amputación entre los 45 y 70 años, mientras que los no diabéticos presentaron una frecuencia uniforme en el rango de edad considerado.
Al analizar la forma de egreso de ambos grupos (Tabla 6) se encontró que la mortalidad proporcional fue menor en los DM que en los no-DM, que la edad y el hábito de fumar aumentan el riesgo de muerte (OR= 1.023 y 1.19 respectivamente). (Fig. 1)

Discusión

Nuestro estudio concluye que el 75% de los pacientes amputados eran diabéticos, el nivel de la amputación fue más bajo en diabéticos que en no diabéticos. Los pacientes diabéticos fueron amputados a edades más tempranas que los no diabéticos, en especial en el sexo femenino.
La causa inmediata principal de la amputación fue la infección y la causa subyacente la enfermedad vascular. La morbilidad cardiovascular previa fue igual en diabéticos que en no diabéticos.
Los pacientes diabéticos no sólo sufrieron más amputaciones sino que tuvieron más amputaciones por individuo que los no diabéticos.
Los datos internacionales muestran que las úlceras del pie afectan hasta el 15% de las personas con DM en algún momento de su vida, con una incidencia del 2,4/2,6% y una prevalencia del 4-10% con diferencias poblacionales y terapéuticas.
En población general 5-25 personas/100.000 sufren una amputación de miembros inferiores y en población con Diabetes es de 6-8/1000[7].
Cada 30 segundos se pierde un miembro inferior por DM.
El 20% de todas las hospitalizaciones están relacionadas con ulceraciones de miembros inferiores.
En un estudio de Currie, Williams y Peter en South Glamorgan, Wales[8] el 5,5% de las admisiones, el 6,4 de las consultas ambulatorias y el 9,4% de días cama hospitalaria fueron por personas DM conocidas.
En una publicación de Pecoraro R. E. y col.[6] en una serie de 80 hombres DM la infección fue la responsable del 59% de las AMI y en un caso y control la infección fue un significativo factor de riesgo para amputación en un 68% de los casos.
En Alemania 73% de las AMI no traumáticas eran atribuibles a DM. Currie et al[9] evaluaron 4 años de hospitalizaciones en R. Unido (40.800 pacientes) el 3,3% de las admisiones eran por enfermedad vascular periférica, infección, neuropatía ó ulceraciones. Solas o asociadas entre sí, la duración de la estadía fue casi el doble que para una población no DM (15,5 vs 8,7 días) y el RR de mortalidad intrahospitalaria fue 2,83 (DM vs no DM).
En el estudio CODE 2, las úlceras diabéticas y la retinopatía tenían la mayor incidencia anual (2%) dentro de las complicaciones microvasculares, seguida por las amputaciones en un 0,5%. Dentro del mismo estudio la neuropatía significaba más del 25% de las complicaciones microvasculares[10].
En el estudio Rochester el RR de sufrir una amputación después de una evolución de la diabetes de 25 años fue de 11.
En EEUU cada año 38.000 amputaciones se realizan en diabéticos en edad avanzada.
El 40% de pacientes amputados sufren una segunda amputación dentro de los 5 años siguientes, con una mortalidad del 50% en los primeros 3 años.
En países desarrollados 5% personas con DM tienen úlcera de pie e insumen entre el 12-15% de los recursos de salud, en países en desarrollo la cifra asciende al 40% de los mismos[11].
Cada 30 segundos se pierde un miembro inferior por DM.
La Declaración de Saint Vincent en 1989 fijó como meta reducir la tasa de AMI hasta en un 50%.
Numerosos estudios prospectivos han demostrado que la pérdida de la sensibilidad es el principal factor predictivo del desarrollo de las úlceras de pie y un simple elemento diagnóstico como el filamento de Semmes Weinstein 5-7 permitiría detectarlo tempranamente[12].
El diagnóstico de la neuropatía periférica basado en la signo-sintomatología tiende a subestimar su prevalencia llegando a un 10-15% de los casos, y al 70-80% cuando se realizan estudios neurofisiológicos[13].
En el estudio realizado por Gagliardino J.J. y col.[7] el 7,8% pacientes tratados con insulina tuvieron una cirugía de pié en el último año y el 5,5% de los tratados sin insulina. En ese mismo estudio un 20% y 30% de los tratados con y sin insulina respectivamente nunca se les realizó un simple examen de pie. Existiendo una correlación significativa entre tasa de internación y control de los pies (rS-0.098) correlación de Spearman.
Es fundamental para prevenir efectivamente los trastornos en los pies de las personas con DM y consecuentemente el riesgo de AMI, enfocar los esfuerzos en la educación del paciente y su familia acerca de los cuidados de los pies y en identificar el pie de riesgo y en la realización sistemática y rutinaria de un examen cuidadoso de los mismos[14].
Este examen no debe ser patrimonio de los médicos sino que todo el equipo de salud debe estar capacitado para realizarlo y prescribir las medidas de cuidado e higiene que debe realizar el paciente y su familia; así como detectar tempranamente cualquier alteración y derivarlo oportunamente al especialista.
La educación del paciente y el uso de calzado adecuado son costo-efectivas disminuyendo en un 25 a 50% el desarrollo de úlceras y amputaciones.

Centros Participantes

Hospital Alvarez: Dra. María Marta Abdala. / Hospital Británico: Dra. Ángela Conejero / Hospital de Clínicas J de San Martín: Dr. Julio Bragagnolo, Lic Cristina Tesone. / Hospital Durán: Dra. Mónica Sigal. / Hospital Fernández: Dr. Ricardo Basile / Hospital Fiorito: Dra. Mónica Damiano / Hospital Francés: Dra. Ana Lía Cagide. / Hospital Pirovano: Dra. Marcela Moser. / Hospital Ramos Mejía: Lic. Cristina Tesone / Hospital Vidal: Dra. Silvia Lapertosa. /Hospital Zubizarreta: Dra. Liliana Tiva.

Bibliografía

1. **Nicolucci A, Cavaliere D, Scorpiglione N, Carinci F, Capani F, Tognoni G, Benedetti MM**. A Comprehensive Assessment of the Avoidability of Long-Term Complications of Diabetes. - Diabetes Care, 1996; 19(9): 927 – 933.
2. **Young MJ, Boulton AJM, McLeod AF, Williams DRR, Sonksen PH.** A Multicentre Study of the Prevalence of Diabetic Neuropathy in the UK Hospital Clinic Population. Diabetologia, 1993; 36: 150-153.
3. **Sereday M, González C, Giorgini D, De Loredo L, Braguinsky J, Cobeñas C, Libman C, Tesone C.** Prevalence of Diabetes, Obesity, Hipertensión and Hyperlipidemia in the Central Area of Argentina. Diabetes Metab, 2004; 30: 335-339.
4. **Rayman G, Krishnan S, Baker NR, Wareham AM, Rayman A.** Are we underestimating Diabetes- Related Lower Extremity Amputation Rates? Diabetes Care, 2004; 27 (8): 1892-1896.
5. **Selby JV, Zhang D.** Risk Factors for Lower Extremity Amputation in Person with Diabetes. Diabetes Care, 1995; 18 (4): 509-516.
6. **Pecoraro RE, Reiber GE, Burgess EM.** Pathways to Diabetic Limb Amputation. Diabetes Care, 1990; 13 (5): 513-521.
7. **Gagliardino y col.** Evaluación y Costos del Proceso de Atención de Pacientes Diabéticos. Medicina, 2000; 60 (6): 880-888.
8. **Currie CJ, Williams DRR, Peters JR,** Patterns of In and Out Patient Activity for DM: a Distric Survey. Diabetes Medicine, 1996; 13:273-280.
9. **Currie CJ, Morgan CL, Peters JR.** The Epidemiology and Cost of Inpatient Care for Peripheral Vascular Disease, Infection, Neuropathy, and Ulceration in Diabetes. Diabetes Care, 1998; 21 (1): 42-48.
10. **Trautner C, Haastert B, Giani G, Bierger M**, Incidence of Lower Limb Amputation and DM. Diabetes Care, 1996; 19: 1006-9.
11. **ADA Consensus Development Conference on Diabetic Foot Wound Care** 7-8 April 1999. Boston. Massachusetts. Diabetes Care, 1999; 22:1354.
12. **ADA Preventive foot care in diabetes**. Position Statement Diabetes Care, 2004; 27: S1:63
13. **Boulton AJM.** Review The Diabetic Foot: from Art to Science. The 18 th Camilo Golgi lecture: Diabetologia, 2004; 47:1343.
14. **The Economics of DM and DM care.** A report of the DM health economics study group IDF. 1998.

el pie diabético

A.M. Garrido Calvo, P. Cía Blasco y P.J. Pinós Laborda
Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud de San Adrián. Navarra. España.

Lectura rápida

Ciertas lesiones del pie, como las úlceras, la gangrena y, más rara vez, la neuropatía de Charcot y el edema neuropático son complicaciones frecuentes de la diabetes. Son lesiones potencialmente graves, que pueden precisar tratamientos quirúrgicos agresivos. La educación del paciente es esencial para prevenir su aparición, mientras que un diagnóstico precoz y un tratamiento correcto permiten evitar amputaciones.

Etiopatogenia

Es compleja y en ella participan la neuropatía diabética, la afección vascular, las infecciones y los microtraumatismos.

Estadificación de las lesiones

Grado 0: callos o durezas, grietas y fisursa, deformidades de los dedos, neuroartropatía de Charcot, onicomicosis, pie de atleta, perionixis.
Grado 1: úlcera superficial o mal perforante plantar, de aspecto característico, se sobreinfecta y puede ocasionar abscesos profundos y osteomielitis.
Grado 2: úlcera profunda. Afecta al tejido subcutáneo y a las estructuras musculares y óseas, sin infección.
Grado 3: absceso y osteomielitis.
Grados 4 y 5: gangrena, que puede ser seca o húmeda, dependiendo de la existencia de infección.

Aproximación diagnóstica

La anamnesis y la exploración física realizadas intencionadamente, de forma sistemática y periódica, son esenciales para detectar la existencia de lesiones, así como para identificar la posible existencia de un «pie de riesgo». Este objetivo se consigue mediante la realización de una exploración del estado de la circulación vascular y la inervación, así como valorando la posible presencia de infección.

Enfermedad vascular periférica. La observación de la coloración y la temperatura de la piel y del aspecto trófico de los tegumentos, así como la exploración del pulso arterial, la toma de presión en el tobillo y el examen de la oscilometría, permiten valorar el estado circulatorio, aunque la presencia de arritmias o calcificaciones arteriales puede dificultar algunos de estos exámenes.

Neuropatía periférica. La forma más común es la polineuropatía distal mixta y simétrica. Su estudio básico consiste en la exploración de la sensibilidad perceptiva táctil con el monofilamento de Semmens-Weinstein, la sensibilidad térmica y la sensibilidad vibratoria con el diapasón, y la sensibilidad al dolor de un pinchazo.

Tratamiento

Son esenciales el buen control glucémico y lipídico y de la presión arterial junto con el abandono del tabaco. Otras medidas dependen de la gravedad del problema detectado y, en algunos casos, puede ser necesario el ingreso hospitalario.

Lesiones de grado 0. Incluyen hiperqueratosis, fisuras y grietas, deformidades osteoarticulares, uña incarnata y pie de atleta. Cada una tiene su tratamiento específico, pero para todas son básicas las medidas higiénicas y fisioterapéuticas.

Grado 1. La úlcera superficial siempre requiere un reposo absoluto y una limpieza meticulosa, pero el uso de tratamientos tópicos es controvertido. Recientemente, se han introducido, con buenos resultados, diversos tratamientos basados en procedimientos biocelulares para intentar estimular la reepitelización de la úlcera.

Grado II. La úlcera profunda casi siempre comporta infección. Es necesario el reposo, el desbridamiento extenso y el tratamiento antibiótico sistémico. Frecuentemente, se requiere un tratamiento hospitalario.

Grados III, IV y V. Las celulitis extensas, los abscesos, la osteomielitis o la sospecha de sepsis o de gangrena son criterios para la remisión del paciente al medio hospitalario.

Prevención

El control metabólico y circulatorio, la educación del paciente, el uso de calzado adecuado, la higiene, la protección de los pies, la insistencia en el mantenimiento de estas medidas, la exploración periódica del paciente y la corrección de las lesiones incipientes, en el marco de la cooperación con podólogos y ortopedas, son aspectos esenciales para prevenir y tratar las lesiones del pie diabético.

La patología del pie constituye uno de los elementos principales del cuidado de los pacientes diabéticos. Las lesiones más habituales a este respecto son las úlceras, con o sin infección, y la gangrena. Son mucho menos frecuentes la neuropatía de Charcot y el edema neuropático. La tasa de amputaciones en pacientes diabéticos es más de 15 veces superior a la de la población general.

Los factores responsables de la lesión, en la mayoría de los casos, pueden ser evitados con un correcto adiestramiento del paciente. Además, un diagnóstico precoz y el correcto tratamiento de la lesión pueden mantener la integridad del pie, evitando gran número de amputaciones.

El llamado «pie diabético» es el resultado de la coexistencia de neuropatía y vasculopatía (que favorecen la aparición de lesiones hísticas) e infección, y puede progresar a situaciones tan graves como la gangrena. Constituye, por tanto, una importante causa de morbimortalidad en los pacientes diabéticos, e incluso puede llegar a ocasionar situaciones francamente invalidantes como consecuencia de las técnicas quirúrgicas empleadas (amputación), o incluso la muerte. Aun así, el pie diabético es la complicación crónica de la diabetes mellitus de más sencilla y fácil prevención.

La epidemiología del pie diabético es todavía desconocida ya que engloba distintos procesos patológicos, y hoy día todavía no existen una clasificación o una descripción que aúnen criterios y permitan la valoración de su magnitud de forma más exacta. Se estima que aproximadamente un 15% de los pacientes con diabetes desarrollará una úlcera en el pie o en la pierna en el transcurso de la enfermedad. La gangrena es mucho más frecuente en estos pacientes que en la población general (53 veces superior en los varones y 70 en las mujeres), por lo que supone un grave problema de salud pública actual.

Fisiopatología

Para obtener unos resultados óptimos en el tratamiento del pie diabético, debemos conocer tanto los factores etiopatogénicos que actúan en la producción de las lesiones como la fisiopatología de las mismas, pues el manejo difiere en función del mecanismo participante. La patología de los pies en el paciente diabético, desencadenada por las úlceras cutáneas, es producida por traumatismos mínimos. La presencia de neuropatía, insuficiencia vascular y alteraciones de la respuesta a la infección, así como la reducida movilidad articular que determina la existencia de presiones anormales, hacen que el paciente diabético presente una vulnerabilidad excepcional a los problemas de los pies.

La neuropatía diabética incluye la pérdida motora, de sensibilidad y la afección autónoma. La neuropatía motora afecta a todos los músculos del pie, lo que da lugar a deformidades articulares que inducen a un cambio de presión sobre determinada superficie plantar, concentrándose principalmente sobre las cabezas de metatarsianos y el talón; de ese modo, se estimula la formación de callosidades, que serán las precursoras de las ulceraciones. La neuropatía sensitiva favorece la formación de ulceraciones, ya que reduce la percepción del dolor y, por tanto, predispone a que las lesiones en el pie sean detectadas de forma tardía y en un estado más avanzado. La neuropatía del sistema autónomo hace que se produzca un falso calor en el pie, secundario a una alteración del flujo sanguíneo; además, disminuye la sudación, lo que ocasiona la aparición de piel seca con tendencia a fisuras y grietas, que puede facilitar una puerta de entrada a las infecciones.

La enfermedad vascular periférica induce a la isquemia y contribuye a la formación de muchas úlceras en el pie diabético. El sistema circulatorio periférico de los pacientes diabéticos con frecuencia está afectado; sus arterias están calcificadas en mayor o menor grado y, por tanto, son más rígidas y menos elásticas. Este hecho, unido a que la formación de circulación colateral alrededor de estenosis y oclusiones es mala, propicia que exista una mayor predisposición a la aparición de procesos gangrenosos en este tipo de pacientes.

Es frecuente que las infecciones del pie no se detecten en un paciente diabético hasta que el estado sea muy avanzado. Habitualmente no existen signos o síntomas sistémicos de infección (fiebre, aumento de la frecuencia cardíaca, elevación del recuento leucocitario) o se manifiesta cuando la afección es ya importante. El primer signo puede ser la pérdida de control de la glucemia o un síndrome de carácter gripal. La infección puede ser superficial o profunda y puede afectar incluso al hueso (osteomielitis) y comprometer la viabilidad del miembro.

Clasificación y descripción de las lesiones

En la mayoría de los casos la aplicación de la terapia adecuada viene determinada por el tipo de lesión y su gravedad; de ahí la importancia de establecer una clasificación. Según Wagner, la afección del pie puede clasificarse en 6 estadios, que abarcan desde la no lesión, hasta la gangrena extensa, tal como se refleja en la tabla 1. Esta clasificación tiene una muy buena correlación con la morbimortalidad y el porcentaje de amputaciones, que aumentan conforme se eleva el grado; sin embargo, no informa de la etiopatogenia de las lesiones.

TABLA 1
Clasificación de las lesiones del pie diabético

	Descripción
Grado 0	Pie de riesgo (hiperqueratosis, callos, fisuras...), pero sin lesiones
Grado 1	Úlcera superficial (destrucción del espesor total de la piel; generalmente, se afecta la superficie plantar, sobre la cabeza de los metatarsianos o espacios interdigitales)
Grado 2	Úlcera profunda, con afección de tendones, ligamentos y músculos, pero sin abscesos ni lesiones óseas
Grado 3	Úlcera profunda acompañada de celulitis, absceso u osteítis
Grado 4	Gangrena localizada (necrosis, generalmente en el talón, los dedos o las zonas distales del pie)
Grado 5	Gangrena extensa (todo el pie afectado; efectos sistémicos)

Grado 0

Representa un pie sin lesiones, pero con elevado riesgo de padecerlas.

Hiperqueratosis (callos o durezas)
Son zonas de piel engrosadas, a veces algo descamadas en zonas de máxima presión, como las cabezas metatarsianas y el talón (fig. 1).



Fig. 1. Pie diabético con piel atrófica y mal hidratada. Hiperqueratosis plantar, principalmente en la zona del talón.



Fig. 2. Fisura interdigital.

Grietas y fisuras
Son lesiones de la integridad de la piel que no afectan a todo su espesor, favorecidas por la sequedad y la deshidratación dérmica. La localización más frecuente es la interdigital (fig. 2).

Deformidades digitales
Están producidas por una atrofia de los músculos intrínsecos del pie y el adelgazamiento de la almohadilla grasa bajo la cabeza de los metatarsianos. Las más frecuentes son los «dedos en garra», los «dedos en martillo» y el *hallux valgus* (deformidad del primer dedo con prominencia de la parte interna de la base metatarsiana y desviación externa de la zona distal del dedo).

Neuroartropatía de Charcot
Corresponde a la máxima expresión de la deformidad del pie diabético asociada a una importante afección del sistema nervioso autónomo, que se produce en pacientes con diabetes de larga evolución y neuropatía autónoma y periférica. La etiología no está todavía muy clara, pero el proceso puede iniciarse como consecuencia de una lesión que ocasione una fractura ósea, por lo que se estimularía la actividad osteoclástica ocasionando destrucción, fragmentación, remodelado y deformidad manifiesta. El aumento del flujo sanguíneo podría actuar como factor predisponente al reducir la densidad ósea.
La neuroartropatía de Charcot se presenta como una pérdida de la bóveda plantar, un acortamiento del eje anteroposterior del pie, una convexidad medial y un gran edema por vasodilatación.

Onicomicosis y pie de atleta
Distintos autores coinciden en que la onicomicosis no tiene mayor prevalencia en los pacientes diabéticos, salvo las causadas por *Candida*; sin embargo, sí parece

repercutir de forma más grave, ya que el engrosamiento ungueal podría dar lugar a una necrosis del lecho o a heridas en la piel adyacente a los dedos que, inadvertidas por la neuropatía periférica, facilitarían la sobreinfección bacteriana (fig. 3). El pie de atleta es una infección producida por hongos, unidos o no a bacterias, que afecta a la superficie plantar del pie, fundamentalmente, y que produce prurito, maceración y agrietamiento de la piel, sobre todo entre los dedos de los pies; pueden aparecer también como si fueran pequeñas ampollas o una descamación dérmica; las grietas y fisuras pueden actuar como puerta de entrada infecciosa.

Perionixis
Es una infección bacteriana aguda (producida generalmente por *Staphylococcus aureus*) de entrada cuticular (predispuesta en la mayoría de las ocasiones por manipulaciones de manicura) que cursa con eritema, edema y dolor intenso en el borde de la proximal de la uña. Se suele delimitar si se aplican baños o compresas calientes de forma temprana y antibioterapia tópica. Si espontáneamente se crea un absceso y se drena, puede producirse un alivio inmediato de las molestias; también puede practicarse un drenaje quirúrgico. La forma crónica cursa con eritema y edema periungueal, dolor no muy intenso y exudado purulento escaso a la presión del borde de la uña, suele estar producida por *Candida albicans* y la humedad y la diabetes son factores predisponentes al respecto.

Grado I

Úlcera superficial
También llamada «mal perforante plantar», es de carácter neuropático y consiste en la destrucción del espesor total de la piel. Habitualmente se afecta la superficie plantar del pie o de los dedos en áreas sometidas a presiones elevadas, como la cabeza de los metatarsianos (más frecuente la del primer metatarsiano) y el talón. Comienza por una callosidad, que posteriormente se ulcera en su parte central provocando un aspecto «en sacabocados». No tiende a la resolución, sino más bien a la sobreinfección, lo que puede originar abscesos profundos y osteomielitis.



Fig. 3. Onicomicosis.

Grado II

Úlcera profunda
Es una solución de continuidad o excavación de fondo necrótico que sobrepasa la piel y afecta al tejido subcutáneo, los tendones, los ligamentos y los músculos, pero sin llegar a formar abscesos ni ocasionar lesiones óseas.

Grado III

Absceso
Es una inflamación aguda purulenta, bien delimitada, que destruye totalmente los tejidos donde se forma. A veces drena al exterior o hacia una cavidad por medio de trayectos irregulares o fístulas. Los abscesos de gran tamaño pueden deformar el tejido o el órgano donde asientan, siendo mayor la deformación si se ha eliminado el pus, se cicatriza y se calcifica la pared del absceso. Suelen estar causados por bacterias, generalmente gramnegativas. En el paciente diabético, en general, no producen signos ni síntomas sistémicos.

Osteomielitis
Consiste en una infección ósea de carácter purulento que puede tener un curso agudo (80% de los casos) o crónico, y que suele estar causado por bacterias (el germen más frecuentemente implicado es el *Staphylococcus aureus*) y, más raramente, por hongos. En los pacientes diabéticos los gérmenes suelen alcanzar el hueso procedentes del exterior, a causa de heridas accidentales o de incisiones quirúrgicas, o bien por una extensión a partir de un foco séptico contiguo, pero es extremadamente raro que la infección del hueso en el pie diabético sea producida por vía hematógena. Al igual que en los abscesos, habitualmente la osteomielitis presente en pacientes diabéticos no cursa con fiebre. Cuando el hueso es perceptible al explorar una úlcera, debe considerarse la presencia de osteomielitis. La radiografía simple puede revelar la formación de gas en los tejidos, lo que indica la existencia de una infección que compromete la viabilidad del miembro. La erosión ósea indica la presencia de osteítis. La gammagrafía ósea con ^{99}Tc y con leucocitos marcados con ^{111}In puede confirmar la presencia de osteomielitis, pero el diag-

nóstico diferencial con la infección de tejidos blandos, y en ocasiones con la artropatía de Charcot, puede ser difícil.

Grados IV y V

Grangrena

En las extremidades inferiores de los pacientes con lesiones arteriales, especialmente los diabéticos, se desarrolla con relativa frecuencia una trombosis y la consiguiente necrosis isquémica o gangrenosa. Si no se produce una sobreinfección del tejido necrótico, la isquemia, la deshidratación del tejido y la coagulación de las proteínas estructurales producen una desecación de la extremidad, que se conoce como «gangrena seca». Si se sobreañade una infección, el tejido sufre una necrosis de tipo colicuativo, lo que se denomina «gangrena húmeda». La gangrena gaseosa es una gangrena húmeda en la que la infección la provocan gérmenes anaerobios, que liberan toxinas, las cuales condicionan una proteólisis de los tejidos. Ésta facilita la rápida progresión de la necrosis, que se hace patente en el edema, la crepitación de los tejidos por acumulación de bullas de gas y la fermentación de azúcares tisulares por las toxinas bacterianas. La subclasificación de la gangrena en dos grupos –localizada (generalmente en el talón, los dedos o las zonas distales del pie) (fig. 4) y extensa–, se debe a las diferentes repercusiones en cuanto a tratamiento y pronóstico. Así, en el grado IV se puede valorar la posibilidad de un tratamiento quirúrgico (*bypass*, angioplastia, etc.), mientras que en el grado V existe un aumento de la posibilidad de sufrir una amputación y de la mortalidad asociada (fig. 5).



Fig. 4. Gangrena del segundo dedo del pie derecho.

Aproximación diagnóstica al pie diabético

Únicamente un diagnóstico certero etiológico conducirá a mejorar los resultados y evitar las frustraciones que producen las ulceraciones que evolucionan de forma tórpida, a pesar de que los tratamientos aplicados sean considerados adecuados. La secuencia correcta a seguir ha de comenzar con una buena anamnesis, y se ha de completar con una inspección y una exploración física adecuadas; con todo ello se pretende detectar el «pie de riesgo», es decir, aquel que presenta alguna de las siguientes condiciones: *a)* neuropatía periférica (polineuropatía, mononeuropatía, úlcera neuropática, neuroartropatía de Charcot y alteraciones vegetativas); *b)* enfermedad vascular periférica; *c)* historia previa de úlcera o amputación, y *d)* deformidades en los pies.

La anamnesis y la inspección de los pies se hará en cada visita programada (generalmente cada 2 meses), con un mínimo de cuatro veces al año, pudiendo ser realizada de forma indistinta tanto por el personal médico como por el de enfermería. Ha de incluirse una valoración neurológica y vascular del pie diabético de forma anual y, a ser posible, de forma conjunta por el médico y el enfermero encargados del cuidado del paciente.

En cada visita se ha de preguntar al paciente sobre la posible presencia de síntomas de neuropatía periférica, como el dolor, la quemazón, los hormigueos o los calambres (suelen ser de predominio nocturno y mejoran



Fig. 5. Pie con amputación del primer y quinto dedos.

al ponerse de pie o con la deambulación). Asimismo, se le interrogará sobre la presencia de posibles síntomas de enfermedad vascular periférica, como la claudicación intermitente, el dolor en reposo que no mejora con la marcha y empeora con la elevación del pie, el calor o el ejercicio, o la frialdad en los pies. Además, se ha de investigar sobre la existencia de otros factores de riesgo modificables.

Seguidamente, se inspeccionará el pie en busca de hiperqueratosis, callos, ojos de gallo, deformidades, fisuras, grietas y, muy especialmente, úlceras. De forma global, se debe prestar atención a la higiene y el cuidado de los pies (la hidratación, el corte de las uñas, etc.), así como al uso de medias, calcetines y calzado, para comprobar que éste sea apropiado y no contenga cuerpos extraños o presente un desgaste excesivo. El consejo preventivo en esta etapa de la exploración es muy importante.

Exploración de la enfermedad vascular periférica

El primer medio que se va a utilizar para la exploración de la vasculopatía es la observación y la palpación de las piernas y los pies. Nos orientará hacia la existencia de una enfermedad vascular periférica la presencia de cambios de color en relación con los cambios de posición de la extremidad (excesiva palidez al elevar el pie y enrojecimiento al descenderlo), la frialdad de la extremidad en comparación con la otra, y la existencia de cambios tróficos (atrofia del tejido celular subcutáneo, piel brillante, ausencia de vello en el dorso del pie y onicogriposis). El siguiente paso es realizar la palpación de los pulsos de ambas extremidades inferiores del paciente. Una ausencia de pulsos indicará la presencia de isquemia arterial. No es fácil la palpación de los pulsos pedios, ya que la presencia de edema o la no compresibilidad de la arteria por calcificación de la misma dificultan la maniobra exploratoria.

A continuación se realiza el cálculo del índice tobillo-brazo, o índice YAO, que consiste en calcular el cociente entre la presión arterial sistólica en el tobillo y la presión arterial sistémica en el brazo. Para medir la presión en el tobillo se coloca el manguito de presión justo encima del mismo; la presión se determina mediante un Doppler manual colocado sobre la arteria tibial posterior o pedia (en ausencia de Doppler se utilizará la palpación manual del pulso) (fig. 6). Normalmente, el índice tobillo-brazo suele ser superior a 0,9; en los casos de claudicación intermitente, su valor oscila entre 0,5 y 0,8, y en el caso de dolor en reposo es menor a 0,5. Es importante conocer que en las personas mayores, sobre todo en los pacientes diabéticos, es frecuente la calcificación de la capa media arterial, obteniéndose presiones falsamente elevadas e índices por encima de 1,5, aun en presencia de una enfermedad vascular.



Fig. 6. Doppler manual.

La oscilometría tiene como finalidad poner de manifiesto gráficamente la amplitud de la pulsatilidad arterial, lo que proporciona una somera información del déficit circulatorio existente. Existe una gran variabilidad entre los resultados obtenidos, por lo que no se pueden establecer valores absolutos de referencia; las cifras obtenidas se deben comparar con las de la extremidad contralateral o con los segmentos sanos del paciente explorado. Para una completa exploración se ha de aplicar el manguito en el tercio superior e inferior de la pierna, de forma bilateral y en reposo y tras 2 min de ejercicio vigoroso. Normalmente, el índice oscilométrico debe ser idéntico para ambas extremidades en una misma localización y con el mismo grado de presión; además, debe tener el grado máximo cuando la presión del manguito sea igual a la presión sistólica del paciente. Ante arterias calcificadas (hecho relativamente frecuente en pacientes con diabetes mellitus) o la presencia de arritmias, la interpretación de la oscilometría se dificulta enormemente.

Exploración de la neuropatía periférica

La polineuropatía distal mixta y simétrica constituye la forma más frecuente de neuropatía periférica. La afección sensitiva, que en general predomina sobre la motora, aparece inicialmente en las zonas más distales de la

extremidad, progresando proximalmente y adoptando una distribución «en calcetín». La presencia de neuropatía periférica se explora mediante los siguientes métodos: la sensibilidad perceptiva-táctil con el monofilamento 5.07 de Semmes-Weinstein, la sensibilidad vibratoria y térmica mediante el diapasón de 128 Hz, la presencia de reflejo aquíleo con el martillo de reflejos y la sensibilidad dolorosa mediante el dolor al pinchazo en la raíz de la uña del primer o segundo dedos (fig. 7).

El monofilamento 5.07 de Semmnes-Weinstein es un filamento de nailon de un determinado grosor que ejerce una fuerza constante al presionarlo sobre la piel (10 g para un calibre de 5.07). El paciente se colocará en decúbito supino sobre la camilla de exploración y con los ojos cerrados. Se presionará con el filamento, que se debe doblar en parte, durante 1-5 s, y se preguntará al paciente si siente o no su contacto. En primer lugar, se realiza la prueba en la mano del sujeto y se le pide que comunique cuándo siente el toque del filamento en el pie. Las zonas a explorar no están totalmente consensuadas, pero la mayoría de los autores propone que, como mínimo, se aplique en la cara plantar del pie en los siguientes 10 puntos: primer, tercer y quinto dedos, primera, tercera y quinta cabezas de los metatarsianos, dos pruebas en el medio pie, una en el talón y otra en el pliegue entre el primer y segundo dedos. Anotamos la presencia de sensibilidad sobre las 10 pruebas realizadas (la ausencia de la sensibilidad en 4 de los 10 sitios tiene un 95% de sensibilidad y más de un 80% de especificidad para identificar la pérdida de sensibilidad).

Con el diapasón de 128 Hz se explora la sensibilidad a la temperatura, valorando si el paciente detecta o no el frío del diapasón. Además, con la misma herramienta se explora la sensibilidad vibratoria, colocando el diapasón sobre la cabeza del primer metatarsiano.

Valoración de la presencia de infección

Es necesaria una observación constante para que el diagnóstico de infección en el pie diabético, y consecuentemente el tratamiento, no se retrasen. Hay que pensar en la posibilidad de una infección si existe una herida que desprende mal olor, así como zonas hiperémicas, edematosas, con linfangitis, crepitación en los tejidos adyacentes a la herida o si supuran los bordes de la herida a la presión (fig. 8). También existen signos o síntomas generales que inducen a la sospecha de infección, como el mal control metabólico de la diabetes, la presencia de fiebre, taquicardia, elevación de la velocidad de sedimentación globular y el aumento del recuento leucocitario.

La radiografía del pie está indicada ante una úlcera profunda de evolución tórpida, para la determinación de la presencia de osteomielitis.



Fig. 7. (De izquierda a derecha). Diapasón, monofilamento 5.07 de Semmes-Weinstein y barra térmica.



Fig. 8. Infección en la zona dorsal externa del pie (zona hiperémica que presentaba un aumento de la temperatura y la intensidad del dolor).

Tratamiento

El curso clínico y el pronóstico del pie diabético están determinados por la evolución de las complicaciones micro y macrovasculares. Desde el comienzo de los años sesenta se viene sugiriendo que el mal control glucémico incrementa el riesgo de complicaciones crónicas de la diabetes, e incluso que la aparición y la progresión de dichas complicaciones están influidas de forma clara por los clásicos factores de riesgo cardiovascular. Por tanto, el primer paso fundamental en el tratamiento del pie diabético es el control de dichos factores, es decir, la consecución de un óptimo control glucémico y de las dislipemias, el abandono del hábito tabáquico y el mantenimiento de cifras de presión arterial en rangos bajos.

La gravedad de la úlcera infectada del pie determinará el tratamiento que debe aplicarse. Es importante decidir si el paciente puede ser tratado de forma ambulatoria o ha de ser derivado a un centro hospitalario. Las úlceras superficiales en fase inicial, con celulitis mínima (menor de 2 cm), sin afección sistémica y con un paciente colaborador pueden tratarse de forma domiciliaria. En casos más graves, o si no evoluciona favorablemente en 48-72 h, está indicada la hospitalización.

A continuación describimos el tratamiento según la clasificación de Wagner, anteriormente expuesta, por grados de lesiones:

Grado 0

En esta etapa, en la que existe un «pie de riesgo», pero sin lesiones considerables todavía, lo más importante es la educación del paciente en el cuidado y la higiene del pie para prevenir complicaciones:

Hiperqueratosis

Tras el correcto lavado y secado diario de los pies, ha de aplicarse una crema hidratante a base de lanolina o urea, e incluso vaselina salicílica al 10%. Para la eliminación de durezas es recomendable el uso de piedra pómez, pero si hay callos, la escisión debe ser realizada por un podólogo.

Fisuras y grietas de la piel

Se han de tratar con una pomada antibiótica y un apósito externo de gasa.

Deformidades

Ante alteraciones en la forma del pie (*hallux valgus*, pie cavo, dedos en martillo...), se ha de valorar la posibilidad de prótesis de silicona o plantillas con el fin de redistribuir el peso y evitar zonas con aumento de presión; a veces incluso pueden ser útiles los bastones o muletas.

Uña incarnata

Como regla general, nunca se han de cortar las uñas, sino limarlas; si se cortan, debe realizarse de forma totalmente recta. Si existe un absceso importante y no se soluciona con pomada antibiótica local, se indicará el tratamiento quirúrgico.

Pie de atleta

Es importante el secado correcto del pie diabético, pero si existe infección por hongos es fundamental evitar la humedad. Si existe micosis dérmica, el tratamiento indicado es administrar antimicóticos tópicos, asociándose únicamente antibioterapia oral si hay sobreinfección bacteriana. La onicomicosis requerirá, además, antimicóticos orales.

Grado I

Úlcera superficial

Se indica reposo absoluto del pie lesionado, durante 3-4 semanas. Se ha de realizar diariamente una limpieza con suero fisiológico (a cierta presión), aplicando después gasas humedecidas con soluciones isotónicas diluidas. Las úlceras deben ser valoradas por un profesional sanitario cada 2-3 días. El uso de sustancias tópicas es controvertido; se han propuesto, entre ellas, las soluciones antisépticas, los factores de crecimiento, etc., pero no existen estudios con un diseño adecuado que demuestren su eficacia. Los nuevos abordajes para el tratamiento de las úlceras superficiales son el Dermagraf, el gel de becaplemin y el sistema de autoinjerto Vivoderm. Dermagraf es una dermis humana obtenida mediante bioingeniería, que contiene fibroblastos neonatales cultivados sobre una malla biorreabsorbible; secreta factores de crecimiento y proteínas de la matriz extracelular. El gel de becaplemin es un gel que estimula el crecimiento de nuevo tejido al contener factor de crecimiento plaquetario. El sistema de autoinjerto Vivoderm se está ensayando en la actualidad y consiste en la utilización de queratinocitos autólogos cultivados sobre una membrana de ácido hialurónico perforada con láser. Si se usan antisépticos locales, hay que procurar que éstos sean suaves y no coloreen la piel. Una vez obtenida la cicatrización, estos pacientes han de considerarse de alto riesgo, y se recomienda realizar un control evolutivo cuidadoso con una modificación del calzado y el uso de dispositivos ortopédicos.

Grado II

Úlcera profunda

Se recomienda reposo absoluto del pie afectado. Debe sospecharse la posible existencia de una infección,

puesto que ello puede condicionar la evolución de la lesión e incluso poner en peligro la extremidad. Se realizará un minucioso desbridamiento de la úlcera, eliminando los tejidos necróticos y la hiperqueratosis que cubre la herida. Se instaurará siempre tratamiento antibiótico oral tras la toma de una muestra de exudado de la úlcera para cultivo y antibiograma. Como tratamiento empírico se aconseja la amoxicilina asociada a ácido clavulánico (500-875 mg cada 6-8 h) o el ciprofloxacino (750 mg cada 12 h); si la lesión presenta un color verdoso y/o un olor fétido, es muy probable la colonización por *Pseudomona*, por lo que ha de asociarse a cualquiera de los anteriores clindamicina (300 mg cada 6-8 h) o metronidazol (500 mg cada 8 h). Los cambios de antibiótico y la duración del tratamiento dependerán de las pruebas de sensibilidad bacteriana y de la respuesta de la herida al tratamiento. Ante una úlcera de evolución tórpida, con celulitis extensa u osteomielitis asociada, hay que plantearse seriamente su derivación a un centro hospitalario.

Grados III, IV y V

Ante un pie diabético que presente una amplia zona de celulitis, abscesos, osteomielitis, signos de sepsis o gangrena (localizada o extensa), la actitud correcta es derivar al paciente a un hospital para la administración de antibioterapia parenteral y la valoración de posibles técnicas quirúrgicas. En principio, está indicado el desbridamiento lo suficientemente amplio para garantizar la inexistencia de pus o tejido necrótico. Una vez controlada la infección, es necesario evaluar el estado vascular de la extremidad afectada con el fin de evitar, si es posible, la realización de una amputación traumática mediante la aplicación de técnicas de reconstrucción arterial. como la angioplastia o el *bypass*.

Prevención

La educación es la herramienta más importante para la prevención de las lesiones del pie en el paciente diabético. Todos los sujetos deberían realizar una inspección diaria de los pies y mantener una higiene y un cuidado meticulosos, implicando a un familiar cuando el grado de autonomía sea insuficiente. En caso de presentarse cualquier problema (cortes o soluciones de continuidad en la piel, uñas incarnatas, cambios en color, temperatura, sensibilidad o arquitectura del pie), éste ha de ser comentado inmediatamente con el médico. El control de los factores de riesgo cardiovascular es primordial, así como la valoración y el tratamiento adecuado por podólogos y ortopedas en el caso de existir alteraciones en la estática del pie o amputaciones previas. Las siguientes instrucciones pueden ser útiles para que el paciente evite las úlceras y las infecciones del pie.

Calzado

Se han de usar zapatos y calcetines en todo momento. No se ha de caminar descalzo, ni siquiera dentro de casa, pues fácilmente se puede pisar algún objeto y lastimarse los pies. Es importante proteger los pies del frío y del calor, por lo que hay que caminar con calzado sobre la playa o superficies calientes. Siempre se deben usar calcetines de algodón o lana y medias de algodón o nailon (que evitan la humedad) con los zapatos, para evitar fisuras y llagas. Es conveniente elegir zapatos de cuero blando, que se ajusten bien y protejan los pies. Los zapatos nuevos se han de comenzar a utilizar de forma lenta y progresiva. Se debe cambiar de zapatos durante el día para aliviar las zonas de presión, e incluso probar con calzado de deporte para el uso cotidiano. Si hay problemas de ajuste o alteraciones en la estática del pie, hay que utilizar dispositivos de ortopedia para resolverlos. Cada vez que se ponga el calzado es importante revisarlo por dentro para asegurarse de que el forro interno esté suave y liso y que no haya objetos en su interior.

Higiene de los pies

Los pies se deben lavar de forma diaria con un jabón suave, a ser posible neutro, y agua tibia (no caliente), sin mantenerlos mucho tiempo en remojo puesto que se pueden agrietar y resecar la piel. Después es necesario el secado concienzudo y meticuloso, teniendo especial cuidado en las zonas interdigitales. Puede utilizarse talco para mantener seca la piel entre los dedos. Una o dos veces al día hay que aplicar crema hidratante en las partes superiores de los pies y las plantas, evitando aplicarla entre los dedos ya que esto podría causar una infección. Las uñas no deben ser largas y han de estar cortadas de forma recta (o con un borde ligeramente redondeado); si esto representa una dificultad, es conveniente que tanto la pedicura como la extirpación de callos o durezas sean realizadas por un podólogo.

Protección de los pies

A causa de la neuropatía periférica, es posible que el paciente diabético tenga una pérdida de sensibilidad al calor o el frío, por lo que tenderá a usar calentadores, radiadores, bolsas de agua caliente o almohadillas eléctricas; ello predispone a la formación de quemaduras y

lesiones. Es muy importante que el personal sanitario haga especial hincapié en este aspecto, especialmente en los meses de invierno. Durante los meses de verano ha de aconsejarse el uso de cremas fotoprotectoras en el dorso de los pies para prevenir las quemaduras.

Otra forma de proteger correctamente los pies es mantener una buena circulación distal. Para ello, es recomendable la elevación de las extremidades inferiores en sedestación, evitar cruzar las piernas, no usar calcetines o medias que compriman, mover los tobillos y dedos de forma circular al menos durante 5 min diarios, y el abandono del hábito tabáquico.

Bibliografía general

American Diabetes Association. Foot care, 1996. Disponible en: http://www.diabetes.org/ada/c70c.asp

Aragón Sánchez FJ, Ortiz Remacha PP. El pie diabético. Barcelona: Masson, 2000.

CDC (Center of disease control). Foot Problems. In: The prevention and treatment of complications of diabetes mellitus. Guide for Primary Care Practitioners, 1991. Disponible en: http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/brn-tx2.htm#foot-problems

Gibbons GW. The diabetic foot: amputation and drainage of infection. J Vasc Surg 1997;5:791-3.

International Working Group on the Diabetic Foot. International Consensus on the Diabetic Foot. The Netherlands, 1999.

Williams G, Pickup JC. Manual de diabetes. 2.ª ed. Cambridge: Masson, 2000; p. 159-64.

Rev Asoc Argent Ortop Traumatol
Año 70, pp 22-26

Fracturas de cadera y osteoporosis

Incidencia del género, la edad y la densidad mineral ósea

RICARDO C. MASUCCI

Sanatorio Rivadavia, San Miguel de Tucumán, Tucumán

RESUMEN

Introducción: El porcentaje de personas mayores de 60 años está en continuo aumento, a la vez que decrece la calidad de su salud. Esto ha traído, entre otras cosas, un incremento de la incidencia de osteoporosis, enfermedad caracterizada por baja masa ósea y aumento del riesgo de fracturas. En particular las fracturas de cadera tienen una amplia repercusión, tanto en el área de la ortopedia como en las de la salud pública y la economía.

El propósito de este trabajo es considerar la influencia de los factores: sexo, edad y densidad mineral ósea (DMO) en cada uno de los dos tipos de fractura de cadera (lateral y medial), a la vez que despertar en el médico ortopedista el interés por involucrarse en el manejo de la enfermedad osteoporótica.

Materiales y métodos: En el período julio de 2002 a diciembre de 2003 se trataron en nuestro servicio 75 pacientes con fractura de cadera. Se dividieron en dos grupos de acuerdo con el tipo: A) laterales (37 casos) y B) mediales (38 casos). Se consideraron los parámetros sexo, edad y DMO, esta última medida a nivel del cuello femoral contralateral.

Resultados: Los pacientes con fracturas laterales eran de mayor edad promedio (78 años) y DMO inferior (0,653 g/cm^2) que los que padecieron fracturas mediales (71 años y 0,733 g/cm^2). En ambos grupos predominaron ampliamente las mujeres (75%). En todos los casos había osteoporosis sin tratamiento previo alguno.

Conclusiones: Los resultados obtenidos acerca de la influencia del género, la edad y la DMO en cada uno de los tipos de fractura de cadera son similares a los publicados en estudios anteriores. Sin embargo, cabe destacar que ante un paciente con esta patología el médico ortopedista debería involucrarse en el manejo de la enfermedad osteoporótica de diversas maneras como un aporte al paciente y a la salud pública.

PALABRAS CLAVE: Fractura de cadera. Osteoporosis. Densidad mineral ósea.

HIP FRACTURE AND OSTEOPOROSIS. INCIDENCE OF GENDER, AGE AND BONE MINERAL DENSITY

ABSTRACT

Background: The population above 60 years of age is permanently growing while its health quality is decreasing. This has resulted in increased incidence of osteoporosis, a disease characterized by low bone mass and increased risk of fractures. Particularly hip fractures have a strong impact on orthopedics, public health and the economy.

The purpose of this study is to assess the impact of gender, age and bone mineral density (BMD) on two types of hip fractures (lateral and medial), and encourage orthopedic surgeons to engage in the diagnosis and prevention of osteoporotic disease.

Methods: From July 2002 to December 2003 75 hip fractures were treated in our hospital. Patients were divided in two groups according to the fracture type: A) Lateral (37 cases) and B) Medial (38 cases). Gender, age and BMD measured in the contralateral femoral neck were assessed.

Results: Lateral fracture patients were older (mean age: 78) and had lower BMD (0.653 gr/cm^2) than those with medial fractures (mean age: 71; 0.733 gr/cm^2). In both groups females prevailed (75%) over males. None of the patients had had a previous diagnosis or treatment for osteoporosis.

Recibido el 21-9-2004. Aceptado luego de la evaluación el 21-12-2004.
Correspondencia:
Dr. RICARDO C. MASUCCI
Sanatorio Rivadavia
Rivadavia 546
(4000) San Miguel de Tucumán, Tucumán
ricardo.masucci@aaot.org.ar

Conclusions: The results obtained on the impact of gender, age and BMD are similar to published data. However, we wish to underscore that in the case of patients who present with this pathology, orthopedic surgeons should manage osteoporosis in different ways as a contribution to both patients and the public health.

KEY WORDS: Hip fracture. Osteoporosis. Bone mineral density.

Según la Organización Panamericana de la Salud el porcentaje actual de personas mayores de 60 años en Latinoamérica es del 8%, pero llegará al 14% dentro de veinte años.

Este aumento de la esperanza de vida contrasta con la disminución de su calidad y la desprotección de ese sector etario por la desorganización y las fallas de los servicios de salud.[22]

Por estas razones, entre otras, hay un incremento constante del número de personas con déficit de masa ósea (osteopenia) y riesgo elevado de fracturas por fragilidad ósea (osteoporosis).

En particular, las fracturas de cadera son una patología en aumento y con muy alta probabilidad de daño en la población geronte. En la Argentina ocurren alrededor de 20.000 casos por año y se estima que la mitad de los que pacientes que sobreviven no podrán caminar luego sin ayuda.[15] Por lo tanto, el impacto de esta enfermedad sobrepasa a la ortopedia en sí y se extiende a las áreas de rehabilitación, psiquiatría, trabajo social, salud pública y economía.[4,10-12]

El médico traumatólogo atiende a pacientes con osteoporosis todos los días. Consideramos que si el enfermo llega ya con una fractura por fragilidad ósea se fracasó en la prevención, pero a la vez se está ante una oportunidad clave para evaluar la patología osteoporótica e iniciar u orientar su tratamiento.[5,6,9,20,25]

El propósito de este trabajo es: 1) determinar la influencia de los parámetros sexo, edad y densidad mineral ósea en cada uno de los dos tipos de fractura de cadera: laterales y mediales, 2) despertar en el cirujano ortopedista la inquietud de avanzar sobre la enfermedad osteoporótica como parte integrante de la prevención de fracturas.

Materiales y métodos

En el período julio de 2002-diciembre de 2003 se trataron en nuestro servicio 75 fracturas de cadera.

Se evaluaron las diferencias entre las de tipo lateral o trocantéreas (Fig. 1) y medial o cervicales (Fig. 2), teniendo en cuenta el sexo, la edad y la DMO.

Cincuenta y cuatro pacientes eran mujeres (78,7%) y 16 varones (21,3%).

La edad promedio fue de 74 años, con un rango de entre 56 y 93 años.

Se realizó la medición de la DMO a nivel del cuello femoral de la cadera contralateral al cabo de entre tres y seis meses de realizado el tratamiento de la fractura, mediante densitometría ósea de absorciometría (DEXA) con equipo Norland calibrado de acuerdo con la edad, la cual se expresa en g/cm^2. Consideramos para la estimación de la DMO sólo a las pacientes mujeres, ya que no se pueden utilizar los mismos valores absolutos para determinar el riesgo de fracturas en ambos sexos debido a que



Figura 1. Fractura lateral o trocantérea.



Figura 2. Fractura medial o del cuello de fémur.

en el hombre los valores de DMO para el riesgo de fracturas son un 10% mayores.[24]

En todos los casos se realizó tratamiento quirúrgico. En las fracturas laterales se optó por métodos de osteosíntesis: sistema placa-tubo autodeslizante en 32 casos y clavo-placa tipo Muller de 95º en los cinco restantes. En las mediales indicamos siempre la artroplastia de cadera, total en 21 casos y parcial en 17.

Cabe destacar que todos los pacientes pertenecían a un nivel socioeconómico similar (bajo y medio bajo), sin variantes en el aspecto racial; ninguno tenía diagnóstico previo ni tratamiento de osteoporosis.

Resultados

Como dijimos, en el grupo general predominaron ampliamente las mujeres (78,7%). Esta proporción respecto de los varones se mantuvo en la distribución entre ambos tipos de fractura (Fig. 3).

La edad promedio fue superior en las fracturas laterales (78 años promedio, entre los 71 y 93) que en las mediales (71 años, entre los 56 y 85), como se muestra en la figura 4.

Con respecto a la DMO el promedio fue de 0,653 g/cm^2 (rango 0,441-0,865) en las laterales, sensiblemente inferior al de las mediales, cuyo valor término medio fue de 0,733 g/cm^2 (rango 0,529-1,050).

En la figura 5 se puede observar la ubicación de las mediciones de DMO con referencia a los valores normales. El valor promedio en ambos grupos está casi siempre por debajo del normal, considerado entre 0,900 y 1,100.[16]

Hubo incluso un caso de DMO extremadamente baja (0,445 g/cm^2) en una paciente de 83 años que presentó una refractura medial sobre una lateral que había sido operada hacía ya dos años (Fig. 6).

En cuanto al tratamiento, hay que hacer notar que: en el grupo de las artroplastias parciales el 56% correspondió a pacientes mujeres contra el 90% correspondiente al grupo de artroplastia total. Esto determinaría un mejor estado general en estas pacientes que en los hombres dentro del grupo de las fracturas mediales, de acuerdo con nuestro criterio de selección del tratamiento. Cabe destacar que publicaciones anteriores demuestran una mayor mortalidad en el hombre que en la mujer posterior a una fractura de cadera.[19]

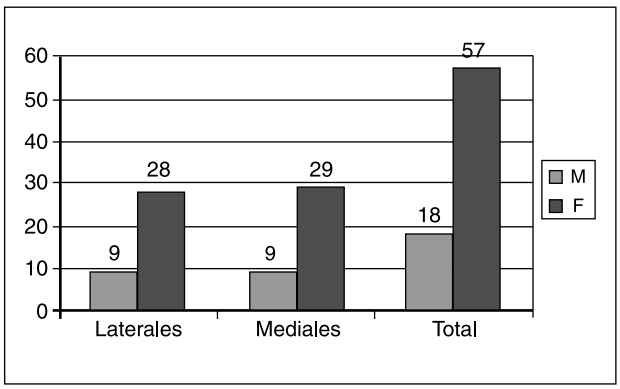


Figura 3. Relación entre sexo femenino y masculino en cada tipo de fractura.

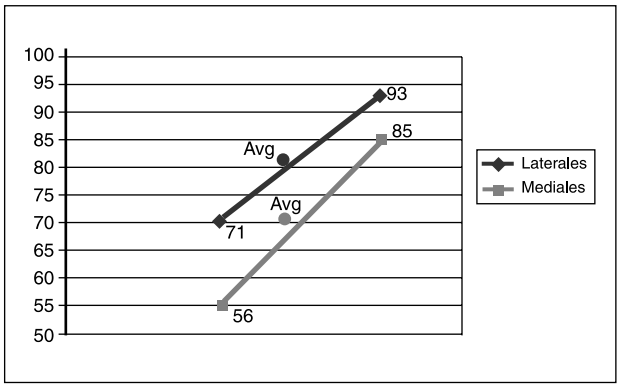


Figura 4. Incidencia de la edad en cada tipo de fractura.

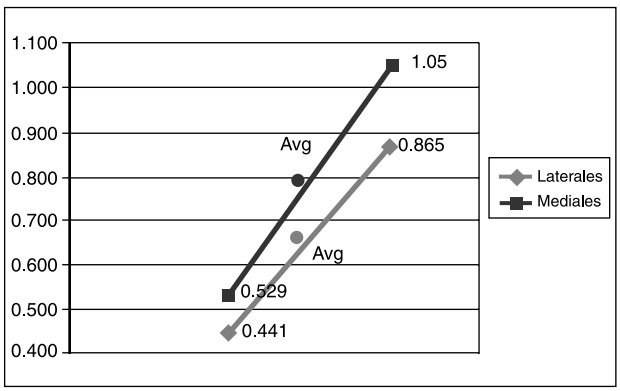


Figura 5. Valores hallados de DMO en cada tipo de fractura.

Discusión

En el presente trabajo hemos obtenido resultados similares a otros anteriores[8,17,18,23] en lo que respecta a los factores sexo, edad y DMO referentes a cada uno de los dos tipos posibles de fractura de cadera:

• Sexo: amplio predominio del sexo femenino en ambos tipos de fractura.

• Edad: mayor edad promedio en las laterales que en las mediales.

• DMO: valores sensiblemente inferiores en las laterales.

En casi todos los casos se diagnosticó osteoporosis de acuerdo con la definición que incluye la DMO: patología sistémica del esqueleto consistente en disminución de la masa ósea y predisposición a las fracturas, con DMO de desviación estándar menor de -2,5 con respecto al adulto joven.[3]



Figura 6. Refractura a los dos años.

En 1998, Schott publicó un estudio multicéntrico en el cual estimaba que la DMO con un puntaje T debajo de –2,5 triplica el riesgo relativo de fractura.[20]

Hemos optado por la densitometría ósea como método complementario ya que se ha impuesto en la actualidad por sobre otros (resonancia magnética, tomografía computarizada cuantitativa, ecografía) por su mayor practicidad y menor costo,[2,9,13,14,23] y por su valor pronóstico superior a las mediciones geométricas del fémur proximal.[1,7]

Al mismo tiempo, está comprobado que la medición de la DMO a nivel del cuello femoral es más sensible a la predicción de fracturas que la densitometría de sitios alejados del esqueleto, como la tibia o el antebrazo.[2,9,21]

Con el mismo objetivo de prevención proponemos el siguiente esquema de trabajo ante un paciente con fractura de cadera:

1. Historia clínica para evaluar:
   - Fracturas previas.
   - Antecedentes de menopausia precoz:
     - √ pérdida de peso
     - √ familiares con fracturas osteoporóticas
     - √ osteomalacia
     - √ diabetes
     - √ alcoholismo
     - √ inmovilización prolongada
     - √ cirrosis
     - √ medicación previa (corticoides, anticonvulsivantes, hormona tiroidea)
     - √ cifosis dorsal acentuada

2. Exámenes de laboratorio:
   - Hemograma
   - Eritrosedimentación
   - Creatinina sérica
   - Glucemia
   - Proteinograma
   - Enzimas hepáticas
   - Calcemia
   - Fosfatemia
   - Fosfatasa alcalina
   - TSH

3. Densitometría ósea de cadera y columna.

Ya hay publicaciones que evidencian un incremento de la cantidad de pacientes que inician el tratamiento de la osteoporosis y que habían sido admitidos por fracturas de cadera,[5] experiencia que aún no se ha repetido en nuestro país.

Conclusiones

En nuestro medio, el aumento de la expectativa de vida está en proporción inversa a la calidad de la salud de la población geronte. Simultáneamente, se adicionan factores culturales negativos y déficit nutricional de larga data en gran parte de la población.

Todo ello confluye en el incremento de la incidencia de osteoporosis y, como consecuencia directa, el aumento del número de fracturas de cadera en las personas mayores de 60 años.

Hemos considerado los dos tipos posibles de fractura de cadera y concluimos que en las fracturas laterales el promedio de edad es mayor y la DMO inferior que en las mediales. El sexo femenino predomina en ambos grupos.

Para finalizar, queremos destacar que la aparición de un paciente con fractura de cadera implica una oportunidad para el médico ortopedista para evidenciar la enfermedad osteoporótica y encarar su manejo como un genuino aporte al enfermo y a la salud pública.

Referencias bibliográficas

1. **Alonso CG, Curiel MD, Carranza FH, et al.** Femoral bone mineral density, neck-shaft angle and mean femoral neck width as predictors of hip fracture in men and women. Multicenter Project for Research in Osteoporosis. *Osteoporos Int;*11(8):714-720;2000.
2. **Augat P, Fan B, Lane NE, et al.** Assessment of bone mineral at appendicular sites in females with fractures of the proximal femur. *Bone;*22(4):395-402;1998.
3. **Consensus development conference:** Prophylaxis and treatment of osteoporosis. *Am J Med*;90(1):107-110;1991.
4. **Chrischilles E, Shiremant T, Wallace R.** Costs and health effects of osteoporotic fractures. *Bone;*15(4):377-386;1994.
5. **Feldstein AC, Nichols GA, Elmer PJ, et al.** Older women with fractures: patients falling through the cracks of guideline-recommended osteoporosis screening and treatment. *J Bone Joint Surg Am;*85-A(12):2294-2302;2003.
6. **Gardner MJ, Flik KR, Mooar P, et al.** Improvement in the undertreatment of osteoporosis following hip fracture. *J Bone Joint Surg Am;*84-A(8):1342-1348;2002.
7. **Gnudi S, Ripamonti C, Lisi L, et al.** Proximal femur geometry to detect and distinguish femoral neck fractures from trochanteric fractures in postmenopausal women. *Osteoporos Int;*13(1):69-73;2002.
8. **Hinton RY, Smith GS.** The association of age, race, and sex with the location of proximal femoral fractures in the elderly. *J Bone Joint Surg Am;*75(5):752-759;1993.
9. **Holnapy G, Nyiri P, Somogyi P.** Experiences with osteodensitometry after distal radius fratures caused by minor trauma. *J Bone Joint Surg Br Proceedings;*84-B;365;2002.
10. **Jeys L, Connor LM, Siddiqi MA.** Investigation of fractures for underlying osteoporosis. *J Bone Joint Surg Br Proceedings;* 85-B:123;2003.
11. **Juby AG, De Geus-Wenceslau CM.** Evaluation of osteoporosis treatment in seniors after hip fracture. *Osteoporos Int;* 13(3):205-210;2002.
12. **Koval KJ, Zuckerman JD.** Functional recovery after fracture of the hip. *J Bone Joint Surg Am;*76(5):751-758;1994.
13. **Lang TF, Augat P, Lane NE, et al.** Trochanteric hip fracture: strong association with spinal trabecular bone mineral density measured with quantitative CT. *Radiology;*209(2):525-530;1998.
14. **Link TM, Majumdar S, Augat P, et al.** Proximal femur assessment for osteoporosis with T2 decay characteristics at MR imaging. *Radiology;*209(2):531-536;1998.
15. **Loterzo LG, Santamarta L.** Aporte al manejo traumatológico de la osteoporosis. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol;* 62(4):519-523;1997.
16. **Mautalen C.** El cirujano ortopédico frente a la osteoporosis. *Rev Asoc Argent Ortop Traumatol;*64(4):316-320;1999.
17. **Mautalen CA, Vega EM.** Different characteristics of cervical and trochanteric hip fractures. *Osteoporos Int;*3(Suppl 1): 102-105;1993.
18. **Mautalen CA, Vega EM, Einhorn TA.** Are the etiologies of cervical and trochanteric hip fractures different? *Bone;* 18(3 Suppl):133S-137S;1996.
19. **Poor G, Atkinson EJ, Lewallen DG, et al.** Age-related hip fractures in men: clinical spectrum and short-term outcomes. *Osteoporos Int;*5(6):419-426;1995.
20. **Schott AM, Cormier C, Hans D, et al.** How hip and whole-body bone mineral density predict hip fracture in elderly women: The EPIDOS prospective study. *Osteoporos Int;*8(3):247-254;1998.
21. **Smith MG, Dunkow P, Lang DM.** Audit of treatment for, or investigation of, osteoporosis following distal radial fractures. *J Bone Joint Surg Br Proceedings;*85-B:152;2003.
22. **Somma LF.** Epidemiología de la osteoporosis en América Latina. *Rev Argent Osteología;*3(1):9-11;2002.
23. **Vega E, Mautalen C, Gómez H, et al.** Bone mineral density in patients with cervical and trochanteric fractures of the proximal femur. *Osteoporos Int;*1(2):81-86;1991.
24. **Vega E, Ghiringhelli G, Mautalen CA, et al.** Bone mineral density and bone size in men with primary osteoporosis and vertebral fractures. *Calcif Tissue Int;*62(5):465-469;1998.
25. **Webb M, Tobb B, Cook G, et al.** An opportunity missed: osteoporosis in the orthopaedic department. *J Bone Joint Surg Br Proceedings;*85-B:178;2003.

Fractura de cadera en adultos mayores: Impacto del tratamiento quirúrgico oportuno en la morbimortalidad

Daniela Zaragoza Sosa[a], *Jesús González Laureani*[b], *Ana Cristina King Martínez*[b,*]



Resumen

Introducción: Las fracturas de cadera comprenden las regiones de la cabeza, el cuello femoral y la región intertrocantérica. Son una de las causas de morbilidad y mortalidad más importantes en adultos mayores y afectan el equilibrio físico, mental, funcional y social de estos pacientes.

Hasta 50% de los pacientes con fractura de cadera, muere en los primeros 6 meses posteriores a la lesión y un gran número de los que sobrevive no recupera su nivel previo de independencia y funcionalidad. La pronta solución quirúrgica disminuye la mortalidad y las complicaciones; cada dos días de espera quirúrgica duplica el riesgo de muerte.

Caso clínico: Paciente del sexo femenino, de 74 años, que cayó desde su propio plano de sustentación, a consecuencia de lo cual presentó incapacidad para la marcha y dolor progresivo a nivel de cadera derecha. Acudió al servicio de ortopedia para ser valorada 42 días después de la caída.

A la exploración física ortopédica: El miembro pélvico derecho en actitud de rotación externa y acortamiento de 1 cm; los arcos de movilidad de cadera, limitados por dolor; la fuerza por grupos musculares no se valoró debido al dolor. Se le realizó radiografía anteroposterior (AP) de pelvis, en la que se observó un trazo simple a nivel subcapital en la cadera derecha.

52 días después de la caída, se le realizó una artroplastia total de cadera derecha.

Conclusiones: La fractura de cadera es una patología común en pacientes ancianos, y se relaciona con alta morbimortalidad. Es imprescindible un manejo temprano, disminuir el riesgo de complicaciones y la mortalidad.

Palabras clave: *Fractura de cadera; morbilidad; mortalidad; tratamiento quirúrgico.*

[a]Médico pasante de servicio social. División de Ortopedia. Hospital General Dr. Manuel Gea González, SSa, UNAM, Cd. Mx., México.
[b]División de Ortopedia. Hospital General Dr. Manuel Gea González. SSa, Cd. Mx., México
*Correspondencia: Ana Cristina King Martínez.
Correo electrónico: anakingm@gmail.com
Recibido: 14-febrero-2019. Aceptado: 29-abril-2019.

Hip Fracture in Elderly Patients: The Impact of Timely Surgical Treatment in Morbimortality Abstract

Introduction: Hip fracture, may occur in the femoral head, neck or in the intertrochanteric line. It is one of the most important causes of morbidity and mortality in elderly pa-

tients and it affects the physical, mental, functional and social equilibrium of these patients.

Up to 50% of patients with hip fracture die in the first six months after the injury and many those who survive don´t recover their previous level of independence and functionality. Early surgical resolution diminishes mortality and complications. Every two days that the surgery is postponed doubles the risk of death.

Case report study: A 74-year-old female patient who presented a fall from her own height, is rendered incapable of walking and presents progressive pain in her right hip. She consults an orthopedic doctor for examination 42 days after the fall.

Physical examination: right pelvic lower limb with an external rotation and a 1 cm shortness, hip mobility arches limited by pain. Muscle group strength was not examined because of the pain. An AP x-ray of the pelvis was performed that showed a simple trace at subcapital level on the right hip. A total arthroplasty of the right hip was performed 52 days after the patient's fall.

Conclusions: Hip fracture is a common problem in elderly patients and is associated with a high morbimortality. It is important to handle these cases early to diminish the risk of complications and mortality.

Key words: *Hip fracture; morbidity; mortality; surgical treatment.*



INTRODUCCIÓN

La fractura de cadera se define como la pérdida de la solución de continuidad del tejido óseo de las regiones de la cabeza, el cuello femoral y la región intertrocantérica. En pacientes mayores de 65 años, más del 95% son causadas por una caída desde su altura[1].

Se clasifican en intracapsulares (capital, subcapital, transcervical y basicervical) y extracapsulares (intertrocantéreas, subtrocantereas, trocánter mayor y trocánter menor). Es importante distinguirlas por la repercusión en la irrigación de la cabeza femoral.

Los factores de riesgo son: edad mayor a 65 años, sexo femenino, nivel socioeconómico bajo, antecedente de fractura de cadera, polifarmacia, osteoporosis, caídas, deficiencia de vitamina D y reducción de la actividad física[2].

La presentación clínica abarca dolor en la ingle e incapacidad de soportar el peso sobre la extremidad afectada, el dolor puede irradiarse al fémur distal. En la exploración física se puede observar acortamiento y rotación externa de la extremidad afectada.

El tratamiento dependerá del tipo de fractura y su localización, así como a la edad del paciente y comorbilidades.

El tratamiento quirúrgico consistirá en osteosíntesis o artroplastia parcial o total. El momento oportuno de la intervención quirúrgica, no debe ser mayor de dos días entre la fractura y la cirugía[3].

CASO CLÍNICO

Paciente del sexo femenino de 74 años, sin antecedentes personales patológicos. Cayó desde su propio plano de sustentación, el 15 de septiembre de 2017, posteriormente presentó incapacidad para la marcha y dolor progresivo a nivel de cadera derecha. Acudió al servicio de ortopedia el día 27 de octubre de 2017,

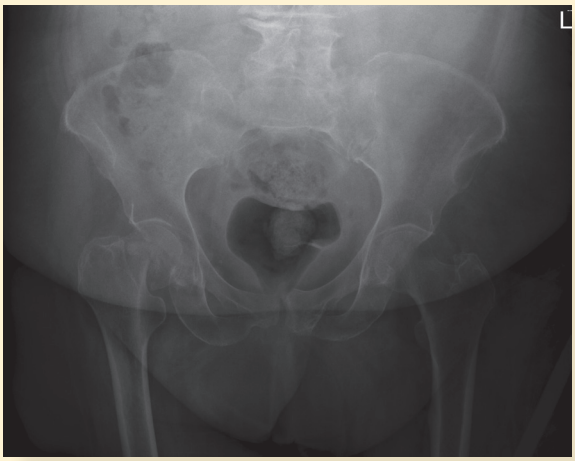


Figura 1. Radiografía AP de pelvis se observa solución de continuidad a nivel subcapital

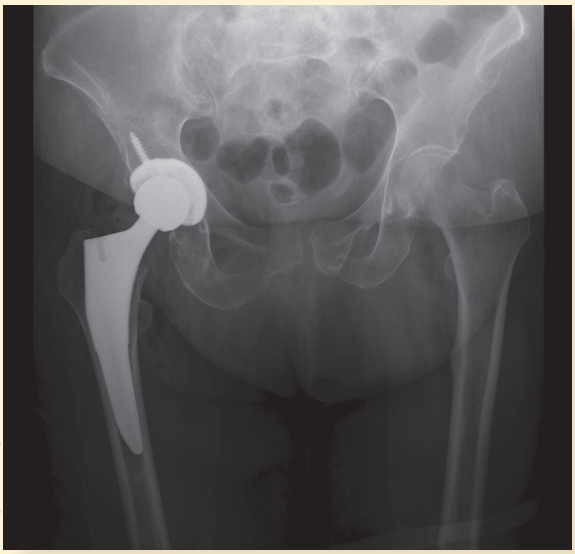


Figura 2. Radiografía AP de pélvis se observa artroplastia total de cadera derecha

Radiografías otorgadas por los autores

42 días después de la caída. La paciente se negaba a acudir al hospital para ser valorada debido a que tenía miedo, ya que refería que su esposo falleció de hepatitis tipo B y que aparentemente fue adquirida en un hospital por medio de una transfusión de sangre que requería para su tratamiento de leucemia.

A la exploración física ortopédica: la paciente se encontró en silla de ruedas, miembro pélvico derecho en actitud de rotación externa y acortamiento de 1 cm. Los arcos de movilidad de cadera estaban limitados por el dolor, y la fuerza por grupos musculares no se valoró a causa de la presencia de dolor.

Se le solicitó radiografía anteroposterior (AP) de pelvis, en la que se observó solución de continuidad no desplazado a nivel subcapital en cadera derecha con datos de impactación y angulación en varo **(figura 1)**.

Se diagnosticó fractura de cadera derecha subcapital no desplazada.

Se inició protocolo prequirúrgico para artroplastia total de cadera derecha y se solicitó turno quirúrgico en el hospital para realización de cirugía.

La paciente no pudo adquirir el material protésico necesario y posteriormente no se contó con turnos quirúrgicos inmediatos, por lo que el procedimiento quirúrgico se retrasó. Debido a esto la cirugía se realizó 10 días posteriores al diagnóstico de la fractura.

El 6 de noviembre del 2017, se le realizó una artroplastia total de cadera derecha, colocando una prótesis pinacle *tri-lock* **(figura 2)**.

El 8 de noviembre de 2017, fue egresada, se le recetó paracetamol, meloxicam, ketorolaco, cefixima, hidrosmina y enoxaparina.

Posteriormente se le indicó rehabilitación para recuperar la movilidad de la articulación y la marcha. La paciente se negaba a realizar los ejercicios, refería que sentía dolor intenso en la extremidad, lo cual le impedía realizar los ejercicios de rehabilitación, se negaba a seguir con el tratamiento farmacológico.

Se solicitó el apoyo de trabajo social para visitas domiciliarias, para evaluación del seguimiento de las indicaciones médicas y las condiciones en las que vivía la paciente. Durante las consultas de seguimiento se concientizó a la paciente de la importancia de la rehabilitación.

Con la ayuda de una valoración y tratamiento multidisciplinario entre los servicios de ortopedia, trabajo social, rehabilitación y la red de apoyo familiar, la paciente comenzó con la rehabilitación y continúo con el tratamiento farmacológico, alcanzó así una mejoría sintomática con reincorporación paulatina a sus actividades diarias.

La recuperación fue prologada debido al tiem-

po de evolución de la fractura, previo a su manejo quirúrgico y al mal apego que tuvo la paciente al tratamiento de rehabilitación.

Actualmente la paciente continúa en seguimiento por el servicio de ortopedia.

DISCUSIÓN

La fractura de cadera es una de las causas de morbilidad y mortalidad más importantes en pacientes de la tercera edad. Tiene una gran incidencia a nivel mundial fundamentalmente en personas mayores de 65 años, estudios estiman que su incidencia superará en 2050 los 6.26 millones[4]. La tasa de mortalidad después de sufrir una fractura de cadera, es muy elevada; duplica la de las personas de la misma edad sin fractura, y el riesgo de mortalidad se mantiene durante años. Se estima que las tasas de mortalidad se encuentran entre 2 y 7% en los pacientes durante la fase hospitalaria aguda; entre 6 y 12% durante el mes posterior; y entre 17 y 33% al cabo del primer año tras la fractura[5].

Entre los factores que influyen en la elevada mortalidad, encontramos la edad avanzada, el sexo masculino, la localización intertrocantérica, la poca movilidad previa a la fractura y la demencia. Existe una relación entre el mayor tiempo de espera de la cirugía con un mayor riesgo de complicaciones, principalmente infecciones del tracto urinario, neumonías, tromboembolismo pulmonar, úlceras por presión y otras complicaciones cardiovasculares.

La pronta solución quirúrgica disminuye la mortalidad y este aumenta al prolongar los días de la realización de la cirugía[6]. Estudios sugieren que la cirugía de fractura de cadera para pacientes ancianos médicamente estables, debe realizarse el día de ingreso al hospital o al día siguiente.

Una de las causas que hay que destacar en el retraso de la cirugía, se debe a la falta de disponibilidad de quirófanos o cirujanos[7].

Si se realizaran todas las cirugías el día del ingreso, la mortalidad esperada sería de 43.3 por cada 1,000 cirugías. Ese número se reduciría ligeramente a 42.6 por cada 1,000 procedimientos, si se realiza al día dos de hospitalización; aumenta a 49 muertes por cada 1,000 cirugías al día 3 de hospitalización; y aumenta bruscamente a 54.2 muertes por 1,000 cirugías si esta se realiza después del día 3 de hospitalización[8].

CONCLUSIONES

La fractura de cadera es una patología común en pacientes ancianos, se relaciona con alta morbimortalidad. Es imprescindible un manejo temprano y multidisciplinario para disminuir el riesgo de complicaciones y mortalidad.

Los hospitales deben acelerar el acceso a la sala de operaciones para los pacientes cuya cirugía ya se ha retrasado por razones no médicas.

En los pacientes con fractura de cadera sin comorbilidades, se les debe realizar un procedimiento quirúrgico inmediato para disminuir el riesgo de mortalidad y complicaciones después de la cirugía.

Se debe de concientizar a los pacientes de la tercera edad de todas las complicaciones que sufrirían en el caso de no recibir un tratamiento inmediato.

REFERENCIAS

1. Rueda G, Tovar J, Hernández S, Quintero D, Beltrán C. Características de las fracturas de fémur proximal. Repertorio De Medicina y Cirugía. 2017;26(4):213-8. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.09.002
2. Kim Edward L, Herbert LM, Leanne LL. Hip Fracture: Diagnosis, Treatment, and Secondary Prevention. American Family Physician Am Fam Physician. 2014 Jun 15;89(12):945-51.
3. Sobolev B, Guy P, Sheehan KJ, et al. Mortality effects of timing alternatives for hip fracture surgery. CMAJ. 2018;190(31):923-30. doi: 10.1503/cmaj.171512
4. Fernández MA, Griffin XL, Costa ML. Management of hip fracture. Br Med Bull. 2015 Sep;115(1):165-72. doi: 10.1093/bmb/ldv036. Epub 2015 Aug 26.
5. Negrete Corona J, Alvarado Soriano JC, Reyes Santiago LA. Fractura de cadera como factor de riesgo en la mortalidad en pacientes mayores de 65 años. Estudio de Casos y controles. Acta Ortopédica Mexicana. 2014;28(6):352-62. Disponible en: http://www.medigraphic.com/actaortopedica
6. Desai SJ, Patel J, Abdo H, Lawendy AR, Sanders D. A comparison of surgical delays in directly admitted versus transferred patients with hip fractures: opportunities for improvement? Can J Surg. 2014;57(1):40-3. doi:10.1503/cjs.002613
7. Pincus D, Wasserstein D, Ravi B, et al. Reporting and evaluating wait times for urgent hip fracture surgery in Ontario, Canada. CMAJ. 2018;190(23):E702-E709. doi:10.1503/cmaj.170830
8. Sobolev B, Guy P, Sheehan KJ, et al. Mortality effects of timing alternatives for hip fracture surgery. CMAJ. 2018;190(31):E923-E932. doi:10.1503/cmaj.171512

AMPUTACIÓN DEL MIEMBRO INFERIOR POR PIE DIABÉTICO EN HOSPITALES DE LA COSTA NORTE PERUANA 1990 – 2000: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS

David Escalante Gutiérrez[1], Leonid Lecca García[2], Julio Gamarra Sánchez[1], Giannina Escalante Gutiérrez[1].

[1] Universidad Nacional de Trujillo. La Libertad, Perú.
[2] Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las características clínico-epidemiológicas de la amputación del miembro inferior por pie diabético en pacientes de la costa norte peruana durante los años 1990-2000. ***Materiales y métodos:*** Estudio descriptivo, retrospectivo, basado en recolección de información de pacientes atendidos en cinco hospitales de cuatro capitales de departamento de la costa norte peruana. Se recolectaron datos demográficos y de la enfermedad (diagnóstico y manejo). ***Resultados:*** Se incluyeron 250 pacientes procedentes de: Hospital JAMO de Tumbes 8,4%, Hospital Cayetano Heredia de Piura 40,0%, Hospital Regional Docente Las Mercedes de Lambayeque 18,0%, Hospital Belén 24,4% y Hospital Regional Docente de La Libertad 9,2%. El 61,2% fueron varones y la edad promedio fue 63,5±10 años. El 98,4% presentaron diabetes mellitus tipo 2, 56,5% sufrieron amputaciones mayores ($p<0,05$) y 10,4% amputaciones mayores secuenciales. El tiempo de reamputación fue ≤ 24 meses en 71,3% ($p<0,05$). Se identificó estadiaje de pie diabético según Wagner en 44 (11,8%), con un cuarto grado en 45,0%. El tiempo con enfermedad de los pacientes hasta la primera amputación fue entre 11 y 20 años (31,2%), destacando 13,6% casos con pie diabético como primera forma de presentación de DM y 2,5% con sintomatología de larga data pero que carecían de diagnóstico de diabetes mellitus. De las amputaciones, sólo el 8,3% fueron sometidas a debridaciones y el 4,4% a revascularización. ***Conclusiones:*** Se encontró una frecuencia importante de pie diabético. Los problemas detectados fueron: carencia de ayuda diagnóstica complementaria, falta de aplicación de procedimientos de salvataje previos a la amputación y no fueron evaluados integralmente los pacientes. Estos problemas deben ser resueltos para mejorar la calidad de vida y reducir las amputaciones innecesarias.

Palabras Clave: *Pie diabético/diagnóstico, Pie diabético/cirugía; Pie diabético/complicaciones; Amputación; Perú (fuente:BIREME).*

ABSTRACT

Objective: To identify the characteristic clinical-epidemiology of the amputation of the inferior member (AIM) by diabetic foot (DF) in patients of the peruvian north coast during years 1990-2000. ***Materials and methods:*** Study descriptive, retrospective, that collected information of patients taken care of 5 hospitals of 4 capitals of department of the peruvian north coast. Demographic data and the disease were collected (diagnosis and handling). ***Results:*** 250 patients were included: 21(8.4%) Hospital JAMO of Tumbes, 100 (40.0%) Hospital Cayetano Heredia of Piura, 45 (18%) Hospital Regional Docente Las Mercedes of Lambayeque, and 61 (24.4%) Hospital Belen and 23 (9.2%) Hospital Regional Docente of La Libertad 61.2% were men and the age average was 63.5±10 years. 98.4% presented DM type 2, 56.5% underwent greater amputations ($p<0.05$). 10.4% were sequential greater amputations. The time of reamputación he was ≤ 24 months in 71.3% ($p<0.05$). Stage of DF was identified according to Wagner in 44 (11.8%), with a Wagner fourth degree in 45.0%. The time of DM until first amputation was of 11-20 years (31.2%), emphasizing 13.6% cases with DF as first form of presentation of DM and 2.5% with sintomatología of long data but that lacked DM. Of the amputations, single 8,3% were put under debridaciones and 4.4% to revascularización ***Conclusions:*** Was an important frequency of DF and its complication of greater impact in the quality of life (amputation), emphasizing the deficiency of complementary diagnosis, as well as of previous procedures of salvataje to the amputation, those that would have to be improved looking for to diminish unnecessary amputations.

Key Words*: Diabetic foot/diagnosis; Diabetic foot/surgery; Diabetic foot/complications; Amputation; Peru (source:BIREME).*

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus (DM) es un problema de salud pública mundial. Su prevalencia está en incremento en todo el mundo, los países en vías de desarrollo y los sectores desfavorecidos de la sociedad son las que soportan el mayor impacto[1,2]. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en las Américas viven alrededor de 30 000 000 con la enfermedad, y se estiman una prevalencia entre el 2% y 5% en la mayoría de estos países[3].

Existen varios tipos de diabetes mellitus, pero las más comunes son el tipo 1 y el tipo 2, esta última caracterizada por grados variables de resistencia insulínica, disminución de la secreción de insulina e incremento en la producción de glucosa[4,5].

Se ha demostrado que la diabetes mellitus, especialmente el tipo 2, incrementa el riesgo de

Correspondencia: *David Escalante Gutiérrez. Av Larco 1037. Urb. La Merced. Trujillo, Perú.*
Telf: (511)044-223250
Correo electrónico: daegpe@hotmail.com

amputación del miembro inferior y se estima que tienen entre 10 y 24 veces más probabilidad de sufrir este procedimiento que los no diabéticos[6,7]. En los Estados Unidos, la diabetes mellitus es responsable del 45-60% de todas las amputaciones del miembro inferior no traumáticas, la mitad ocurren en personas con una edad promedio de 65 años[7].

El pie diabético es una alteración clínica de base etiopatogénica neuropática e inducida por la hiperglicemia mantenida, en la que con o sin isquemia, y previo desencadenamiento traumático, se produce una lesión o ulceración del pie, que tiende a infectarse con facilidad, especialmente en infecciones polimicrobianas, que una vez establecida es severa, resistente a la terapia antibiótica y ocasiona una prolongada estancia hospitalaria. Así, 15% de los pacientes diabéticos desarrollarán lesiones en los pies. La mayoría de ellos sufrirán una epitelización exitosa de sus úlceras pero entre el 15% y 20%, sufrirán amputaciones del miembro inferior; se calcula que 50% de dichas amputaciones podrían ser evitadas. Desde el punto de vista práctico, se considera pie diabético a todas las lesiones que los diabéticos presentan en las extremidades inferiores[8-10].

Las úlceras pueden tener un origen neuropático (70%), vasculopático (20%) o mixto (10%); se sabe que 85% de los diabéticos que sufren amputaciones, previamente han padecido una úlcera. Así, el pie diabético puede presentar manifestaciones vasculares (pies fríos, claudicación intermitente, dolor en reposo, enfriamiento, acrocianosis, ausencia de pulsos pedio o tibial, rubor de pendencia, entre otros), neurológicos (parestesias, anhidrosis, debilidad muscular, pérdida de la sensibilidad táctil, vibratoria y térmica, disminución del reflejo aquiliano, atrofia muscular, lesiones hiperqueratósicas, etc). Alteraciones en la biomecánica del pie (pie cavo, dedos en garra, artropatía de Charcot), traumáticos (uña incarnata, úlceras) e infecciosas (calor y rubor, supuración, perionixis, dermatomicosis)[8]. Estas alteraciones del pie en la diabetes mellitus pueden en su evolución requerir de la amputación, que ocasiona un elevado impacto personal, social, laboral y económico. La tasa de letalidad postoperatoria al año, a los 3 años y a los 5 años es 18%, 38% y 68%, respectivamente[11-15].

Los factores de riesgo asociados a la amputación son: el ser varón, tener edad mayor de 60 años, ciertos grupos étnicos, haber tenido un pobre control glicémico, larga duración con la diabetes mellitus y recibir escasa información por parte del personal de salud. Son indicaciones para la amputación todas las circunstancias que afectan la vitalidad, estructura o función de una extremidad, que la convierten en no funcionales, o de manera indirecta deterioran el estado general del paciente y ponen en riesgo la vida[16].

En el pie diabético, la magnitud y severidad de una infección, así como la suficiencia del suministro arterial determinan el papel de la cirugía[17-18]. La terapéutica, en estos casos, se divide en dos grupos: conservador y radical. Se denomina tratamiento conservador a los procedimientos de cirugía menor, que incluyen ablaciones ungueales, debridaciones de abscesos y limpiezas quirúrgicas. La terapéutica radical implica la amputación de un miembro. La amputación dependerá de la extensión de la necrosis, inflamación o infección, además de la valoración del estado vascular de los miembros inferiores del paciente, pueden sufrir amputaciones consecutivas en el mismo miembro o en el miembro colateral, y con un pronóstico pobre a largo plazo, con una tasa de letalidad a los 3 años entre 35% y 50% y una tasa acumulativa de reamputación entre 30% y 60% después de 1-3 años[14-15].

Existen dos tipos básicos de amputación: la amputación menor, que corresponde a las que se realizan por debajo del tobillo, y la amputación mayor, que corresponde a las realizadas por encima de éste. A veces, es necesario efectuar una amputación mayor como consecuencia de la infección de la extremidad inferior para controlar la sepsis general o abscesos de los compartimientos profundos con gangrena extensa del antepie o pérdida tisular inminente a este nivel. Sin embargo, a causa del incremento de morbilidad y la mortalidad que acompañan a amputaciones mayores en el pie diabético, se prefieren procedimientos conservadores que preserven la extremidad[19]. También se realiza una amputación mayor cuando las extremidades presentan isquemia crítica o gangrena, ha fracasado el tratamiento farmacológico, los parámetros hemodinámicos y angiográficos indica que no existe ninguna posibilidad de proceder a la revascularización, destrucción esquelética del pie por osteomielitis o neuropatía, malas condiciones del paciente como nefropatía avanzada, toxemia, arterioesclerosis avanzada, cetoacidosis no controlable, así como previsión de un excesivo tiempo de evolución si se aplica un tratamiento conservador. Aunque debe tenerse presente que si ocurre una amputación mayor, hay indicios de que la extremidad contralateral se encuentra en mayor riesgo de enfermedad futura y amputación, requiriéndose amputación contralateral subsecuente en más del 50% de los pacientes dentro de los 2 años siguientes a la amputación. Sin embargo, en la actualidad la cirugía revascularizadora de una enfermedad isquémica crítica ha disminuido la incidencia de amputaciones[18].

Dada la importancia de esta enfermedad y sus consecuencias, es necesario que en países como el nuestro, se realicen estudios que nos permitan conocer la situación actual, a fin de tomar conciencia y realizar actividades preventivas y de control. Debido a ello, el presente estudio se planteó con el objetivo de determinar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes sometidos a un procedimiento de amputación del miembro inferior asociado a pie diabético procedentes de hospitales de la costa norte peruana durante el período 1990 – 2000.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, se recolectó información retrospectiva de pacientes atendidos en cinco hospitales del Ministerio de Salud y EsSalud ubicados en cuatro capitales de departamento más importantes de la costa norte peruana: Hospital Regional JAMO

(Tumbes), Hospital Cayetano Heredia - EsSalud (Piura), Hospital Regional Docente Las Mercedes (Chiclayo), Hospital Belén (Trujillo) y Hospital Regional (Trujillo), durante el período 1990-2000.

Se incluyeron en el estudio a pacientes con historia de amputaciones de miembro inferior por pie diabético de los hospitales mencionados y con antecedentes de una primera amputación del miembro inferior realizada entre los años 1990 y 2000. Se excluyeron a los pacientes con diagnóstico de diabetes diferentes a los tipos 1 ó 2 y aquellos en quienes la información obtenida fue insuficiente o no se logró localizar.

Los casos se identificaron a partir de los registros operatorios de estos hospitales, posteriormente, las historias clínicas se ubicaron en el archivo central de cada establecimiento. Se recolectaron variables demográficas (edad, sexo, lugar de nacimiento, lugar de procedencia y ocupación) y de la enfermedad (características clínicas de la diabetes mellitus y de la(s) amputación(es), diagnósticos previos a la amputación y procedimientos de salvataje previos a la amputación).

DEFINICIONES OPERACIONALES

Pie diabético: paciente con diagnóstico de diabetes mellitus que presenta signos clínicos de afección vascular, infección o neuropatía y ausencia de un pulso, por los menos en los miembros inferiores, o del reflejo patelar o aquiliano, o parestesia.

Grados del pie diabético (se utilizó la clasificación de Wagner[20]):

Grado 0: pie clínicamente normal con grado variable de neuropatía y que por la presencia de deformidades óseas lo sitúan como “pie de riesgo”.
Grado 1: úlcera superficial, que no afecta el tejido celular subcutáneo.
Grado 2: úlcera profunda no complicada que afecta el tendón, hueso o cápsula, pero con ausencia de osteomielitis.
Grado 3: úlcera profunda complicada, con manifestaciones infecciosas, osteomielitis o abscesos.
Grado 4: gangrena necrotizante limitada (digital, antepie o talón).
Grado 5: gangrena extensa.
Amputación menor*:* amputación del miembro inferior por debajo del tobillo o que seccione los dedos de las extremidades inferiores.
Amputación mayor*:* amputación por encima del tobillo.
Reamputación: amputación de una extremidad que tuvo una mala evolución respecto a una amputación previa.
Amputación nueva**:** cuando la amputación de una extremidad se realizó en un miembro con una amputación previamente sana.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

La información obtenida fue ingresada a una base de datos diseñada previamente, para el análisis estadístico se usó el paquete estadístico SPSS ver 10,0. Se determinaron frecuencias absolutas y relativas. Para los cálculos de la tasa de incidencia en el denominador se empleó datos de la población departamental extraídos del censo poblacional de 1993, realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Se empleó el test chi cuadrado para evaluar la asociación de las variables. Se definió un valor de p< 0,05 como significativo.

RESULTADOS

De un total de 625 historias clínicas que registraron amputaciones del miembro inferior, sólo 312 (49,2%) fueron ocasionadas por pie diabético, de ellos se excluyeron 62 registros por no haberse encontrado la fuente de información. Finalmente se incluyeron en el estudio un total de 250 pacientes.

La procedencia de las historias clínicas fueron: 21 (8,4%) del Hospital JAMO de Tumbes, 100 (40,0%) del Hospital Cayetano Heredia de Piura, 45 (18,0%) del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, 61 (24,4%) del Hospital Belén de Trujillo y 23 (9,2%) del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Las características demográficas de los pacientes incluidos se muestran en la tabla 1. Se encontró un predominio del sexo masculino (61,2%) (p<0,05). La edad promedio fue mayor en mujeres (p>0,05). Piura destacó como el departamento referido como lugar de residencia de mayor frecuencia (39,6%) (p< 0,05).

Tabla 1. Características generales de los pacientes amputados por pie diabético en hospitales de la costa norte peruana, 1990-2000.

Características		promedio± DS	nº	%	*p*
Sexo	Masculino		153	61,2	
	Femenino		97	38,8	< 0,05
Edad	Global	63,5±10			
	Varones	61± 19			
	Mujeres	66 ± 10			NS
Grupo etáreo (años)					
25-39			3	1,2	< 0,05
40-64			138	55,2	
65-79			88	35,2	
≥ 80			21	8,4	
Lugar de residencia					
Tumbes			22	8,8	
Piura			99	39,6	< 0,05
Lambayeque				38	15,2
La Libertad			73	29,2	
Otros			18	7,2	
Ocupación					
Comerciante				31	12,4
Agricultor			13	5,2	
Jubilado			13	5,2	< 0,05
Ama de casa				91	36,4
Otros			65	26,0	
No reportado				37	14,8

NS: No significativo.

Respecto a las características clínicas de las amputaciones del miembro inferior por pie diabético, se encontró un predominio de la diabetes mellitus tipo 2 (98,4%), sólo 4 casos (1,6%) fueron del tipo 1, todos ellos procedentes de Piura. La úlcera fue la lesión inicial más frecuente que condujo a pie diabético (72,0%; p<0,05) (Tabla 2).

El miembro amputado más frecuentemente fue el derecho (54,0%, p>0,05); la amputación mayor se realizó en 56,5% de los casos (p< 0,05). Las amputaciones supracondíleas secuenciales se realizaron en 17 varones (6,8%) y 9 mujeres (3,6%) que los privaron de ambos miembros.

Tabla 2. Características clínicas de las amputaciones del miembro inferior por pie diabético en 250 pacientes en hospitales de la costa norte peruana, 1990-2000.

CARACTERÍSTICAS	nº	%	*p*
Tipo de Diabetis mellitus (DM)			
1	4	1,6	< 0,05
2	246	98,4	
Tipo de lesión inicial			
Úlcera	268	72,0	
Herida	42	11,3	< 0,05
Vesícula	2	0,5	
Necrosis	60	16,1	
Extremidad amputada			
Derecha	201	54,0	NS
Izquierda	171	46,0	
Tipo de amputación			
Mayor	210	56,5	< 0,05
Menor	162	43,5	
Amputaciones mayores secuenciales			
Varones	17	6,8	
Mujeres	9	3,6	
Tiempo promedio de diagnóstico respecto al momento de la primera amputación			
<1 año	4	1,6	
1-10 años	77	30,8	
11-20 años	78	31,2	
21-39 años	37	14,8	< 0,05
Larga data	11	4,4	
Pie diabético como primera presentación de DM	34	13,6	
No reportado	9	3,.6	
Tiempo entre amputaciones secuenciales			
≤ 2 años	87	71,3	
>2 y < 5 años	29	23,8	< 0,05
> 5 años	6	4,9	

NS: No significativo.

Respecto al tiempo promedio de duración de la diabetes mellitus en relación con la primera amputación, predominó el intervalo de 11-20 años (31,2%) y de 1-10 años (30,8%), se logró encontrar a 34 pacientes (13,6%) que ignoraban que eran diabéticos y que recibieron dicho diagnóstico recién cuando debutaron con un cuadro de pie diabético. Asimismo, el tiempo entre estas, sin considerar el tipo (mayor o menor), fue ≤ 2 años en 71,3% de los pacientes (p<0,05) (Tabla 2).

Al revisar los diagnósticos realizados antes de la última intervención por pie diabético, en general se evidenciaron pruebas insuficientes usadas para determinar el nivel de amputación (Tabla 3).

Tabla 3. Tipos de exámenes antes de la última amputación del miembro inferior por pie diabético en pacientes de los hospitales de la costa norte peruana, 1990-2000.

Examen	nº	%
Clínico (Cl)250	100,0	
Radiografía (Rx)	140	56,0
Arteriografía (A)	62	24,8
Doppler (D)	41	16,4
Clínico solo	125	50,0
Cl + R_x	140	56,0
Cl + R_x +A+D	45	18,0

A pesar que todos los pacientes tuvieron un diagnóstico clínico, la clasificación Wagner para pie diabético fue usado sólo para 11,83% de un total de 372 amputaciones realizadas en los 250 pacientes. De un total de 44 (11,83%), 20 (5,38%) fueron clasificados de 4º grado, 9 (2,42%) de 3º y 5º grado, y 6 (1,61%) de 2º grado.

La frecuencia de reamputación y amputaciones nuevas realizadas según el tipo de amputación y lugar de procedencia se muestran en la tabla 4, predomina en ambas las amputaciones mayores supracondíleas.

Tabla 4. Procedencia y frecuencia de reamputaciones y amputaciones nuevas según tipo de amputación en hospitales de la costa norte peruana, 1990-2000.

Procedencia	Tipo de amputación	Reamputaciones	Amputaciones nuevas
Tumbes (Tumbes)	Mayor	1	5
	Menor	2	0
Piura (Piura)	Mayor	12	16
	Menor	16	15
Lambayeque (Chiclayo)	Mayor	2	9
	Menor	1	3
La Libertad (Trujillo)	Mayor	14	17
	Menor	1	8
Total		**49**	**73**

Asimismo, se determinó una tasa de incidencia global de la primera amputación, reamputación y nueva amputación de 6,56, 1,28 y 1,91 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente (Tabla 5).

Tabla 5. Tasas de incidencia de la primera amputación, reamputación y amputaciones nuevas según procedencia en hospitales de la costa norte peruana, 1990-2000.

Departamento	TI* de la primera amputación	TI* de reamputación	TI* de una amputación nueva
Tumbes	13,24	1,89	3,15
Piura	7,09	1,98	2,19
Lambayeque	4,73	0,31	1,26
La Libertad	6,52	1,16	1,94
Incidencia global	**6,56**	**1,28**	**1,91**

(*) TI = Tasa de incidencia por 100 000 habitantes.

Finalmente se encontró un porcentaje bajo (11,29%) de procedimientos de salvataje antes de algunas de las 372 amputaciones realizadas, los más frecuentes fueron las debridaciones (remoción quirúrgica del tejido desvitalizado de las heridas) en sólo 8,33% de las amputaciones (Tabla 6).

Tabla 6. Procedimientos de salvataje antes de algunas de las 372 amputaciones realizadas en hospitales de la costa norte peruana, 1990-2000.

Procedimiento de salvataje	nº	%
Debridaciones	31	8,33
1	15	4,03
2	5	1,34
>3	11	2,96
Revascularizaciones	11	2,96
El mismo miembro	9	2,43
Miembro contralateral	2	0,53
Total	**42**	**11,29**

DISCUSIÓN

La amputación es uno de los procedimientos quirúrgicos más antiguos, debe ser efectuada en situaciones en que está en riesgo la vida del paciente: diseminación de la infección, destrucción tisular con gangrena progresiva, fracaso de la antibiótico terapia prolongada y cuidados locales, dolor intolerable a pesar de medicación analgésica adecuada, o recurrencia de una úlcera isquémica con vasculopatía no tributaria de revascularización, entre otras)[8]. Así, la amputación del miembro inferior tiene como

denominador común en diferentes partes del mundo, en mayor o menor grado, una alta letalidad postoperatoria, una alta tasa de amputación secundaria, altos costos por servicios hospitalarios prestados[21-23]. Desafortunadamente, existen pocos estudios multicéntricos sobre amputación en diabéticos en el país y en el mundo.

En ese sentido, nuestro estudio realizado en un sector importante del país, intenta aportar datos sobre esta patología. Se seleccionaron cinco hospitales del MINSA de cuatro capitales principales de departamentos de la costa norte peruana (Tumbes, Piura, Lambayeque y La Libertad), donde evaluamos los registros de 372 amputaciones por pie diabético durante el período entre los años 1990 y 2000, equivalente a un promedio de 28,4 amputaciones anuales.

Entre las amputaciones del miembro inferior por pie diabético predominó el sexo masculino, similar a lo reportado por varios estudios[24-26], pero opuesto a otros autores[27-28]. Sobre la edad promedio de los pacientes intervenidos, nuestro hallazgo coincide con el reporte de otros investigadores y, de manera general, a medida que se incrementa la edad, especialmente desde la quinta hasta la séptima década de la vida aumentan las amputaciones del miembro inferior[7,15,25,26,28-31].

Según el Winsconsin Epidemiologic Study of Diabetic Retinopathy[11], los hombres presentan un mayor riesgo de amputación debido a varios factores: actividades ocupacionales y recreativas que ocasionan un estrés mayor en el pie, su propensión a no dar importancia a los síntomas hasta llegar a un estado avanzado de la enfermedad y mayor frecuencia de la enfermedad vascular ateroesclerótica. En nuestro estudio, probablemente los pacientes también presentaban algunos de estos factores; sin embargo, por el tipo de investigación no es posible llegar a conclusiones definitivas.

Cuando se revisa evidencias sobre la evolución de la diabetes mellitus, algunas investigaciones señalan que la duración de la enfermedad presenta una relación directa con el riesgo de experimentar una intervención[32] y tener un diagnóstico de pie diabético[31]. Se sabe que aproximadamente 15% de pacientes diabéticos tendrán alguna enfermedad vascular periférica dentro de los primeros 10 años del diagnóstico y 45% dentro de los 20 años. Controlando algunos factores que producen disminución de la presión de perfusión para que ocurran cambios de coloración de la piel y necrosis, como la ausencia de sensibilidad, las deformaciones en los puntos de apoyo, así como varias anormalidades en el mecanismo de la inflamación. Por tal razón, es sumamente importante identificar a los diabéticos o realizar programas de tamizaje para prevenir y evitar este desenlace. Cabe resaltar que ante aquellos casos de pie diabético como primera presentación de la diabetes mellitus es muy poco lo que se puede hacer para prevenirlo, en nuestro estudio alcanzaron 13,6%, estos hallazgos sugieren realizar medidas preventivas.

Al evaluar las amputaciones realizadas, se encontraron un predominio de las de tipo mayor (56,5%), otras 26 personas (10,4%) sufrieron intervenciones supracondíleas secuenciales que los privaron de ambos miembros. Esto nos debe llevar a meditar seriamente si estas intervenciones mayores fueron realmente necesarias y si se eligió adecuadamente el nivel de amputación. Al respecto en la literatura se menciona que para realizar una amputación se debe tener en cuenta que: a) donde se realice exista buen flujo, b) no exista infección en la zona de cierre de la herida, c) se debe pensar en función de poder utilizar el miembro con una prótesis adecuada, y d) debe realizarse rehabilitación posterior, buscando evitar deformaciones y que el paciente pueda llevar una vida activa[16,33,34]. Para ello, es necesario considerar la profundidad de la lesión, la afección vascular, la afección neuropática, la viabilidad tisular, el grado de isquemia, necrosis, así como la gravedad de la infección. Además, se debe tener en cuenta que cuanto más proximal sea la amputación, mayor será el riesgo de no volver a caminar, así como menor la duración del uso de prótesis[27].

Al revisar las amputaciones secuenciales, indistintamente si son mayores o menores, se observaron que 71,3% correspondieron a ≤ 2 años, similar a un estudio previo[29] que reporta 92% de las amputaciones subsiguientes ocurren a los 12 meses de la intervención. Al respecto, la alta tasa de reamputación después de una amputación menor primaria ha sido consignada como una razón para evitar amputaciones menores, sin embargo, las tasas de amputaciones nuevas no fueron tan altas después de una intervención menor que después de una amputación mayor[12]. En realidad, se desconoce si una amputación mayor es un factor de riesgo para nuevas amputaciones, se sabe que la tasa de una amputación nueva después de una amputación mayor, al año es del 16% y a los 3 años del 26%[12], lo cual es similar a lo hallado por Ebskov y Josephsen[35]. Estos hallazgos son trascendentes por cuanto es vital identificar a los diabéticos con una amputación previa para insertarlos en programas especiales sobre el autocuidado de los pies, entre otros. El riesgo de una amputación subsecuente en el mismo miembro o contralateral es de 40% a los 3 años y 56% a los 5 años[14,15], calculando otros que la probabilidad de una segunda amputación es 3-7% al año y 15-33% a los 5 años.

En general, se debe tener en cuenta que una amputación mayor no debería ser ejecutada hasta que todas las posibilidades de amputaciones menores hayan sido consideradas, dado que esta última tiene varias ventajas económicas tales como ambulación extrahospitalaria y curación precoz, y por ende una mejor calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, de acuerdo con nuestros hallazgos, esta premisa en nuestro medio no se estaría cumpliendo. Se encontraron dificultades en definir los casos de pie diabético un bajo uso de la clasificación de Wagner: 11,83%, ni de algún otro tipo de clasificación internacional estandarizada y actualizada para determinar el grado de compromiso del pie diabético, probablemente relacionado con una deficiente formación médica sobre el tema. A ello, se debe agregar el uso limitado de métodos diagnósticos para definir el nivel de amputación, así como de medidas de salvataje de la enfermedad: se encontró que se realizan pocos intentos para evitar una amputación; ello se refleja en el alto porcentaje de amputaciones mayores (más del 50%) y debería hacer reflexionar a los especialistas en busca de otras opciones antes de determinar la amputación de algún miembro.

En suma, dada esta situación, se debe implementar medidas preventivo-promocionales para evitar el pie diabético en los pacientes con diabetes mellitus. Por

ejemplo, el uso del calzado adecuado y protector que reducen las ulceraciones[29,36], estos han demostrado ser muy eficientes en la prevención de esta enfermedad y deberían ser difundidas en nuestro medio. Asimismo, en los pacientes que ya han sufrido una amputación, y que por tanto presentan alto riesgo para desarrollar nuevas úlceras y amputaciones nuevas, es necesario programas de seguimiento y preventivos cercanos[12].

REFERENCIAS

1. **Alcántara W, Flores R, Garmendia F.** Prevalencia y riesgo de amputación en pacientes con pie diabético. An Fac Med (UNMSM) 1999; 60(3): 14-8.
2. **Sriussadaporn S, Mekanandha P, Von Asaeng S, Nitiyanant W, Komoltri C, Ployburt S, et al.** Factors associated with diabetic foot ulceration in Thailand: a case control study. Diabet Med 1997; 14(1): 50-6.
3. **Servicios de Medicina Pro-vida.** Manual de terapéutica médica. Lima: Servicios de Medicina Pro-vida; 1998. p. 585-9.
4. **Tierney L, Mc Phee S.** Diagnóstico clínico y tratamiento. 35a ed. México: ed. El Manual Moderno; 2000. p. 324-9.
5. **Calderón R.** Observaciones sobre Diabetes Mellitus al final del milenio. Diagnóstico 2000; 39(1): 6-9.
6. **Reiber G, Boyko J, Smith E.** Lower extremity foot ulcers and amputations in diabetes. En: Harris M, Conie C, Stern, editors. Diabetes in America. 2nd ed. Washington D.C.: US Departament of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health; 1995. DHHS Publication Nº (NIH) 95-1468.
7. **Trautner C, Haastert B, Giani G, Berger M.** Incidence of lower limb amputations and diabetes. Diabetes Care 1996; 19 (9): 1006-9.
8. **Barbaran J, Gomis M.** Pie del diabético: Un camino hacia la amputación que puede evitarse. Enferm Infecc Microbiol Clin 1998; 16(4): 190-6.
9. **Collado M, Real J, Walls M, Alario B, Blaso A, Gimili A, et al.** Estudio de factores asociados con amputación en pacientes diabéticos con ulceración en el pie. An Med Int 2001; 18(2): 245-8.
10. **Elkeles R, Welfe J.** ABC of vascular diseases. The diabetic foot. BMJ 1991; 303 (6809):1053-5.
11. **Moss SE, Klein R.** The 14-year incidence of lower extremity amputations in a diabetic population. The Winsconsin epidemiologic study of diabetic retinopathy. Diabetes Care 1999; 22(6): 951-9.
12. **Larsson J, Agardh C, Apelquist J, Stenstrom A.** Long-term prognosis after healed amputation in patients with diabetes. Clin Orthop 1998; 350: 149-58.
13. **Reiber G.** The epidemiology of diabetic foot problems. Diabetic Med 1996; 13(Suppl 1): S6-11.
14. **Coxon JP, Gallen IW.** Laterality of limb amputation in diabetic patients: retrospective audit. BMJ 1999; 318(7180): 367.
15. **Stuck R, Sage R, Pinzur M, Osterman H.** Amputations in the diabetic foot. Clin Podiatr Med Surg 1995;12(1): 141-55..
16. **Adera H, James K, Castronuova JJ Jr, Byme M, Deshmukh R, Lohr J.** Prediction of amputation wound healing with skin perfusion pressure. J Vasc Surg 1995; 21(5): 823-9.
17. **Caputo GM, Cavanagh PR, Ulbrecht JS, Gibbons GW, Karchmer AW.** Assessment and management of foot disease in patients with diabetes. N Engl J Med 1994;331(13): 854-60.
18. **LeFebvre P, Sheen A.** Manejo de la diabetes mellitus no insulinodependiente. An Intern Med 1991; 114: 242-6.
19. **Joseph W.** Treatment of lower extremity infections in diabetics. Drugs 1991; 42(6): 984-6.
20. **Calhoun J, Cantrell J, Cobos J, Lacy J, Valdez RR, Hokanson J, Mader JT.** Treatment on diabetic foot infections: Wagner classification, therapy and outcome. Foot Ankle 1988; 9(3): 101-8.
21. **Lindegard P, Jonson B, Lithner F.** Amputations in diabetic patients in Gotland and Umea countries 1971- 1980. Acta Med Scand 1984; 667 (Suppl.): 89-93.
22. **Whitehouse FW, Jurgenson C, Block M.** The later life of the diabetic amputee: another look at the fate of the second leg. Diabetes 1968; 17(8): 520-1.
23. **Waugh NR.** Amputations in diabetic patients: a review of rates, relative risks and resource use. Community Med 1988; 10(4): 279-88.
24. **Lee J, Lu M, Lee V, Rusell D, Bahr C, Lee E.** Lower extremity amputation incidence, risk factor and mortality in the Oklahoma India Diabetes Study. Diabetes 1993; 42: 876-82.
25. **Morris A, McAlpine R, Sreinke D, Boyle D, Ebrahim A., Vasudev N.** Diabetes and lower limb amputations in the community. Diabetes Care 1998; 21(5): 738-48.
26. **Troup TG.** Epidemiology of lower extremity amputation in centres in Europe, North America and East Asia. The global lower extremity amputation study group. Br J Surg 2000; 87(3): 328-37.
27. **Pohjlainen T, Alavanta H.** Ten year survival of finnish lower limb amputees. Prothet Orthot Int 1998; 22(1): 10-6.
28. **Wanton O, Reyes G, Chercoles L.** Rehabilitación del paciente diabético amputado por enfermedad vascular. Servicio de Angiología y Cirugía Vascular 1995. Rev Cubana Enfermer 1998; 14(2): 94-8.
29. **Albuquerque V.** Diabetic amputations in the VA: Are there opportunities for interventions?. J Rehabil Res Dev 1999; 36(1): 55-9.
30. **Belicza G, Kullman L.** Lower limb amputations during 3 years in Hungary. Arth Orthop Trauma Surg 1999; 119 (1-2): 94-7.
31. **Carrera A.** Sobrevida de 1 a 5 años de los pacientes amputados por pie diabético en el Hospital de Apoyo Belén de Trujillo desde 1990 hasta 1998. [Tesis para optar el grado de Bachiller en Medicina]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2000.
32. **Humphrey A, Dowse G, Thoma, Zimmet P.** Diabetes and non traumatic lower extremity amputations, Incidence, risk factors and prevention: a 12-year follow up studying Nauru. Diabetes Care 1996; 19(7): 710-4.
33. **Mc Dowell D, Burns E, Young R.** Problem of amputations in patients with newly diagnosed Diabetes Mellitus. Diabetic Med 1998; 15(9): 14-9.
34. **Armstrong B, Lavery L, Harkless B.** Treatment- based classification system for assessment and care diabetic feet. J Am Pod 1996; 86(7): 311-6.
35. **Ebskov B, Josephsen P.** Incidence of reamputation and death after gangrene of the lower extremity. Prosthet Orthet Int 1980; 4(2): 77-80.
36. **Uccioli L, Faglia E, Monticone G.** Manufactured shoes in the prevention of diabetic foot ulcers. Diabetes Care 1995; 18 (18): 1376-8.