



CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S

NI: 900951033 - 8

FACTURA DE VENTA FC18609

DIRECCION: AV 4N 22 46

TELEFONOS: 3876910

CALI-VALLE DEL CAUCA

EPS SURA NI: 800088702 - 2

DIRECCIÓN: CL 64 NORTE 5B 146

TELÉFONOS: 6648333

PROFESIONAL: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A

DPTO: HOSPITALIZACION 4 PISO

PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

HISTORIA: CC 16289319

FECHA INGR.: 26/03/2017

FECHA EGRE.: 15/04/2017

FECHA ELAB.: 19/05/2017

FECHA VENC.: 18/06/2017

| CONCEPTO DE FACTURACION | V. CUBIERTO | V. NO CUBIERTO | DESCUENTO | CANT. | VALOR |
|-----------------------------------|-------------|----------------|-----------|-------|-----------|
| LABORATORIO CLINICO | 9.300 | 0 | 0 | 3 | 62.700 |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | 59.000 | 0 | 0 | 1 | 59.000 |
| HABITACIONES | 2.169.600 | 0 | 0 | 16 | 4.271.100 |
| SUBTOTAL INGRESOS PARA LA ENTIDAD | | | | | 4.392.800 |

| | |
|-------------------|-----------|
| VALOR NO CUBIERTO | 0 |
| VALOR CUBIERTO | 4.392.800 |
| VALOR PACIENTE | 0 |
| TOTAL FACTURADO | 4.392.800 |
| SUBTOTAL | 4.392.800 |
| RETEFUENTE | 0 |
| VALOR A PAGAR | 4.392.800 |

SON : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DE PESOS

OBSERVACION:

FIRMA PACIENTE

ELABORADO POR: LUZ STELLA DIAZ MENDEZ C = 19937

Resolución de facturación No. 50000413798 de Abril 11 de 2016, autoriza consecutivo FC - 1 al 100000.



[Handwritten signature and stamp]

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

NI: 900951033-8

HOJA DE CARGOS USUARIO: bremalnu

FACTURA No FC18609

CUENTA No.: 19937 PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

DOCUMENTOS: CC: 16289319

DIRECCION: AV 4N 22 46 - AV 3N 22N-13 CONSULTA EXTERNA CIUDAD: CALI

TELEFONOS: 3876910

HISTORIA: CC 16289319

FECHA INGRESO: 26/03/2017

FECHA EGRESO: 15/04/2017

PLAN: (53) EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A

EMPRESA: EPS SURA NI: 800088702-2

| CARGO | HOMOLOGO SOAT | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
|--------------------------------------|------------------|--------------------------------|--------------------------------------|---------|---------|-------------------|-----------|-----|---------------|----------------|------------|-----------|---------------|
| LABORATORIO CLINICO | | | | | | | | | | | | | |
| 7/04/2017 | 19224 | LABCLI | Cloruro | 1 | 9.300 | 9.300 | | | 9.300 | 9.300 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 9.300 | | | | | | |
| 7/04/2017 | 19792 | LABCLI | Potasio | 1 | 29.300 | 29.300 | | | 29.300 | 29.300 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 29.300 | | | | | | |
| 7/04/2017 | 19891 | LABCLI | Sodio | 1 | 24.100 | 24.100 | | | 24.100 | 24.100 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 24.100 | | | | | | |
| TOTAL LABORATORIO CLINICO ----- | | | | | | | | | 62.700 | | | | |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | | | | | | | | | | | | | |
| 3/04/2017 | 21201 | IMAGEN | Torax PA o P A y lateral reja costal | 1 | 59.000 | 59.000 | | | 59.000 | 59.000 | 0 | leigomur | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 59.000 | | | | | | |
| TOTAL IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA ----- | | | | | | | | | 59.000 | | | | |
| HABITACIONES | | | | | | | | | | | | | |
| 2/04/2017 | 38132 | HOS003 | Habitacion bipersonal | 7 | 271.200 | 1.898.400 | | | 1.898.400 | 1.898.400 | 0 | marramro | |
| PROFESIONAL: | | DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | | | | | | | | | | | |
| 14/04/2017 | 38132 | HOS004 | Habitacion bipersonal | 8 | 271.200 | 2.169.600 | | | 2.169.600 | 2.169.600 | 0 | marramro | |
| PROFESIONAL: | | CARLOS ANTONIO FRANCO TORRES | | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 15 | | 4.068.000 | | | | | | |
| 26/03/2017 | 38134 | URGENC | Habitacion de cuatro o mas camas | 1 | 203.100 | 203.100 | | | 203.100 | 203.100 | 0 | roslopal | |
| PROFESIONAL: | | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 203.100 | | | | | | |
| TOTAL HABITACIONES ----- | | | | | | | | | 4.271.100 | | | | |
| TOTAL DE CARGOS: | | | | | | | | | | | | 4.392.800 | |
| TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS: | | | | | | | | | | | | 0 | |
| ----- | | | | | | | | | | | | | |
| ----- | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL DE ABONOS: | | | | | | | | | | | | 0 | |
| TOTAL CUENTA: | | | | | | | | | | | | 4.392.800 | |
| CARGO A CUENTA DE: | | | EPS SURA | | | | | | | | | 4.392.800 | |
| SALDO PACIENTE: | | | | | | | | | | | | 0 | |

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL

ENVIO No. 1155
EPS SURA NI 800088702

DEBE A:
FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI-900951033

POR SERVICIOS PRESTADOS EN:
- HOSPITALIZACION 3 PISO

Fecha elaboración:
2017-08-14 00:00:00

| FECHA FACTURA | FACTURA | VALOR | IDENTIFICACION USUARIO | | PLAN |
|---------------|----------|------------|------------------------|--------------------------------|---|
| 11/05/2017 | FC 17773 | 12.532.479 | CC 1112761143 | JHONATAN GARCIA VILLEGAS | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A |
| 19/05/2017 | FC 18609 | 4.392.800 | CC 16289319 | JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A |
| 17/07/2017 | FC 23874 | 676.247 | CC 6063899 | ALFREDO MORENO GONZALEZ | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A |
| 22/07/2017 | FC 24408 | 529.950 | CC 1143936066 | ANDRES DUVAN CASTAÑEDA AGUDELO | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A |
| 31/07/2017 | FC 25305 | 20.231.668 | CC 1130622829 | LAURA NAVARRO COBO | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A |
| 31/07/2017 | FC 25316 | 1.430.100 | CC 10473564 | LUIS EDWING CAMAYO | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A |

TOTAL DOCUMENTOS: 6
TOTAL FACTURAS (\$): 39.793.244
TOTAL ENVIO (\$): 39.793.244 Usuario: **470-GRACIELA TORRES ARBOLEDA**

| | | |
|--|-------------------|-------|
| FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI | Recibi | _____ |
| DEPARTAMENTO COBRANZAS | No. Radica | _____ |
| | Fecha | _____ |

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.289.319

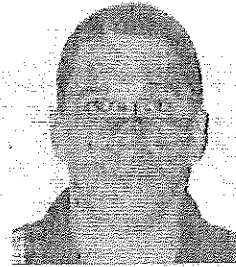
URRUTIA VILLANY

APELLIDOS

JOSE ALEJANDRO

NOMBRES

[Signature]



ADICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-MAR-1980

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

27-JUL-1998 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00407190-M-0016289319-20121023

0031480881A 1

1061981258

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT 900 009 573-5 - Calle 11 No 50-20 Bogotá, D.C.

FECHA EXPEDICIÓN
AÑO MES DÍA
2016 12 05

VIGENCIA
DESDE LAS HORAS DEL AÑO MES DÍA HASTA LAS HORAS DEL AÑO MES DÍA
2016 12 06 2017 12 05

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR
URRUTIA VILLANY JOHAN DAVID

TELÉFONO TOMADOR
3233751467

TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR
CC

Nº. DOCUMENTO TOMADOR
1144134384

COD. SUJECIONAL EXPEDIDORA
88

CIUDAD PRODUCTOR
143622052

CIUDAD EXPEDICIÓN
CALI

DIRECCIÓN DEL TOMADOR
CALLE 75 # 4N - 31

CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CALI

REEMPLAZA PÓLIZA No.
0

AT 1329 35262927 0

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 2090 DE JUNIO 14 DE 1991

CLASE VEHÍCULO
MOTOS

SERVICIO
PARTICULAR

CILINDRAJE/VATOS
101

MODELO
2010

PLACA No.
HVZ95A

MARCA
YAMAHA

LÍNEA VEHÍCULO
CRIPTON

No. MOTOR
5AV923802

No. CHASIS ó No. SERIE
9FK2P6114A2923802

No. VIN.

PASAJEROS
2

CAPACIDAD TON.
0.00

TARIFA
120

PRIMA SOAT
\$ 254800

CONTRIBUCIÓN FOSYGA
\$ 127400

TASA RENT
\$ 1610

TOTAL A PAGAR
\$ 383810

AMPAROS POR VÍCTIMA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y ALIMENTACIÓN DE VÍCTIMAS

SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
800
180
750
10

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 900 009 573-5
FIRMA AUTORIZADA

35262927 0

ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 16289319

NOMBRE
JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY

FECHA DE NACIMIENTO
19-03-1980

FECHA DE EXPEDICIÓN
05-01-2016

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTO CALI

SANGRE RH
O+

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No.
10000605288

PLACA
HVZ95A

MARCA
YAMAHA

LÍNEA
T-105E

MODELO
2010

CILINDRAJE CC
101

COLOR
AZUL

CLASE DE VEHÍCULO
MOTOCICLETA

TIPO CARROCERÍA
TURISMO

COMBUSTIBLE
GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ
1

NÚMERO DE MOTOR
5AV923802

REG. VIN
N

NÚMERO DE SERIE

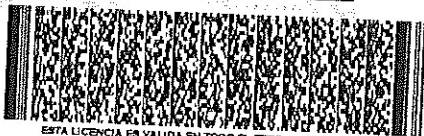
REG. NÚMERO DE CHASIS
N 9FK2P6114A2923802

REG. N
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
BALANTA FORY YAIR OCTAVIO

IDENTIFICACIÓN
CC 1144132824

| CATEGORÍAS AUTORIZADAS | | | |
|------------------------|---|------------|------------|
| CATEGORÍA | CLASE DE VEHÍCULO | VIGENCIA | SERVICIO |
| A2 | MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE | 10-01-2022 | PARTICULAR |
| B1 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRAMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS | 05-01-2026 | PARTICULAR |
| C1 | AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS | 05-01-2019 | PUBLICO |



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03002027770

4 87547 0 13 0016

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
902010000031071

FECHA IMPORT.
E 12/04/2010

PUERTA
0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA
17/07/2010

FECHA EXP. LIC. TTO.
17/07/2010

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO
CALI VALLE

LT02000296823

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud - FOSYGA

Información de Afiliados en la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social

Resultados de la consulta

 Fecha de proceso: 03/26/2017 05:15:50
 Estación de origen: 200.6.187.58

Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|--------------------------|------------------|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | 16289319 |
| NOMBRES | JOSE ALEJANDRO |
| APELLIDOS | URRUTIA VILLANY |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | VALLE |
| MUNICIPIO | SANTIAGO DE CALI |

Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|--------|---|--------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| ACTIVO | EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A | CONTRIBUTIVO | 01/04/2011 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.


La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOC y EPS-S. Artículo 6. Calidad de datos de afiliación reportada a la BDUA. Las entidades que administran las afiliaciones serán las responsables de la veracidad y calidad de la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Adicionalmente, las entidades que administran las afiliaciones, serán las responsables de gestionar la plena identificación de los afiliados, de acuerdo con el documento de identificación previsto en la normativa legal vigente respecto a los ciudadanos colombianos y residentes extranjeros, y también de mantener actualizado el tipo de documento, número de identificación, la novedad de fallecimiento y la respectiva modificación para su correcto registro en la BDUA.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y EOC y de los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en la página del FOSYGA, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente al FOSYGA, conforme lo establece la normalidad vigente.

 IMPRIMIR CERRAR VENTANA

| | | | | | | |
|--|-------------------------------|-----------|---|-----------------|-------------------------------------|--------------|
|  | CERTIFICACION ATENCION MEDICA | | CÓDIGO: | FAC-FT-011 | | |
| | | | VERSIÓN: | 1 | | |
| | | | FECHA APROBACIÓN: | FEBRERO DE 2017 | | |
| PACIENTE | <input type="checkbox"/> | ACUDIENTE | <input type="checkbox"/> | FAMILIAR | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| YO, | <u>Rubén Villay</u> | | <u>JOSE ALEJANDRO VILLAY</u> | | | |
| IDENTIFICADO CON: | <u>21858042</u> | | CERTIFICO QUE FUI ATENDIDO Y/O MI FAMILIAR FUE ATENDIDO EN LA CLÍNICA | | | |
| CRISTO REY CALI SAS; Y DOY FE QUE MIS DATOS DE CONTACTO PARA VERIFICACION DEL SERVICIO SON LOS SIGUIENTES: | | | | | | |
| DIRECCIÓN: | <u>875-H4N31</u> | | CIUDAD: | <u>cali</u> | DEPARTAMENTO: | <u>valle</u> |
| TELEFONO 1: | <u>3104701282</u> | | TELEFONO 2: | | <u>3440274</u> | |
| OBSERVACIONES: | | | | | | |
| FIRMA: <u>Rubén Villay</u> | | | | | | |



RESUMEN EPICRISIS

| | | | |
|---|---|------------------------------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/03/2017 05:19 AM | FECHA EGRESO: 15/04/2017 04:19 PM | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2017-03-26 | 05:23 marbacbr - MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRASITO ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN INGRESA CON PERSONAL PARAMEDICO EN CAMILLA , PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES EN ALTO GRADO DE ALICORAMIENTO CON POBRE RESPUESTA A LOS ESTIMULOS EXTERNOS Y DOLOR MUY SOMNOLIENTO , SE DESCONOCE LA CINEMATICA DEL ACCIDENTE , PARAMEDICO SOLO REFIERE Q ENCUENTRAN TIRADO EN LA CALLE CON POLICIAS AL PARECER VOLCAMIENTO DE MOTO. SE REALIZA LLAMADO ESTIMULOS DOLOROSOS AL PACIENTE NO RESPONDE , SE OBSERVA LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO SE DESCONOCE CONSUMO DE SPA ANTECEDENTES DESCONOCIDOS |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|-----------------------------|------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO | FECHA |
| T07X | TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS | | | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | 2017-03-26 |

| MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES | | |
|---|---|---------------------------------------|
| 2017-03-26 05:28 | PROFESIONAL: marbacbr - MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| PACIENTE QUIEN SUFRE AL PARECER ACCIDENTE DE TRASITO BAJO EL INFLUJO DE ALCHOL Y SPA , PACIENTE CON POBRE RESPUESTA LA MEDIO SE INDICA TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR EVENTOS HEMORRAGICOS INTRAPARENQUIMATOSOS O FRACTURAS CRANEALES , PACIENTE SE CANALIZA DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION | | |
| 2017-03-26 10:58 | PROFESIONAL: johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| PACIENTE CON TRAUMATISMO ENCEFALICO BAJO EFECTO DE SUSTANCIA ALCOHOLICA Y SPA, SEGUN HISTORIA CLINICA, SE INGRESA A LA INSITUACION CON GLASGOW NO VALORABLE, A REALIZADO DEPOSICION, EMESIS EN VARIAS OCASIONES, SE REALIZA TAC DE CRANEO EVIDENCIANDO ZONA DE CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQUIERDA, SE COMENTA CON DR RODRIGUEZ NEUROCIRUJANO DE TURNO INDICA DEJAR CON SIGUIENTE MANEJO - OBSERVACION EN URGENCIAS OCTAVO PISO - SOLUCION SALINA A 60CC/HORA - NADA VIA ORAL - FENITOINA X 250MG, 3 AMP EN 100CC DE SSN PARA PASAR EN 1 HORA, CONTINUAR 1 AMP EV DIA - RANITIDINA X 50MG, 1 AMP EV CADA 12 HRS - DIPIRONA X 1GR, 2 AMP EV CADA 8 HRS - SOLUCION SALINA 910CC + 9 AMP DE NATROL Y PASAR 250CC CADA 8 HRS - TAC DE CRANEO CONTROL EN 12 HRS - PENDIENTE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO - PENDIENTE NOTA FORMAL POR NEUROCIRUGIA | | |
| 2017-03-26 10:58 | PROFESIONAL: johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| TAC DE COLUMNA CERVICAL SIN EVIDENCIA DE LISTESIS O FRACTURA (PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE RADIOLOGIA) | | |
| 2017-03-26 12:07 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
| paciente de 37 años que en horas de la madrugada (hace 6 horas) presentó trauma craneoencefalico bajo efectos de licor y sustancias psicoactivas. en el momento paciente alcohorado, onedece ordenes sencillas. moviliza 4 extremidades al dolor. pupilas reactivas la tomografia mostro una contusion hemorrágica temporal pequeña. se decidió dejar en observacion neurologica, se inicio fenioitina, solución hipertónica, ranitidina y analgesicos. se ordena tomar nueva tomografias en 12 horas y avizarme cuando esta se realiza. estricta vigilancia neurologica | | |
| 2017-03-26 13:10 | PROFESIONAL: clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |

****OBSERVACION PISO 8****

JOSE ALEJANDRO URRUTIA
37AÑOS

- DX:**
1. TCE MODERADO
1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA
1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO

PACIENTE INGRESA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SOMNOLIENTO, CON SIGNOS VITALES: TA:130/75MMHG, FC:84LPM, FR;:18RPM, SATO2:99%
NORMOCEFALO. OJOS ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS.
CAVIDAD ORAL HIDRATADA
CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NI ADENOPATIAS.
TORAX; NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO DOLOR
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABDOMEN:PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
G/U: SE OMITE
EXTREMIDADES: ANTEBRAZO DERECHO CON ESCORIACIONES, MOVILES,SIMETRICAS,NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2SG
SNC: ORIENTADO EN TIEMPO, LUGASR Y PERSONA, SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 14/15, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA 5/5

TAC CRANEO CONTRASTADO

TÉCNICA
En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la convexidad hasta la base del cráneo, se administra medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS
Sistema ventricular: Compresión extrínseca sobre el ventrículo lateral izquierdo con colapso parcial.
Línea media: Desviado a la derecha 3 mm.
Cisternas basales: Preservadas.
Parénquima cerebral: Contusiones hemorrágicas en el lóbulo frontal y temporal en el lado izquierdo. Las de mayor tamaño en esta localización que tiene diámetros de 15 mm y edema en el tejido circundante.
Aumento en la densidad de los surcos cerebrales por hemorragia sub-aracnoidea.
Hematoma sub-dural laminar fronto-temporal izquierdo el cual alcanza un espesor máximo en la fosa media de 6 mm.
Material con densidad de tejidos blandos en celdillas mastoideas en el lado derecho, sin definir por el presente método un trazo desplazado. Si existe indicación clínica considerar estudio específico.

- OPINIÓN:**
1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO.
2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.

A/P: PACIENTE DE 37 AÑOS, EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y SPA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, GLASGOW 14/15, YA VALORADO POR EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCX DE TURNO QUIEN INDICO MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA, FENITOINA, Y ORDEN DE TAC DE CRANEO DE CONTROL A LAS 12 HORAS, ES DECIR A LAS 21+51 HORAS. SE CONTINUA BAJO ESTRICTA VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LA ESPERA DE PODER TOMAR RX, YA QUE PACIENTE NO COLABORA. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-03-26 18:05 | PROFESIONAL: clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

****OBSERVACION PISO 8****

JOSE ALEJANDRO URRUTIA
37 AÑOS

- DX:**
1. TCE MODERADO
1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA
1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO

PACIENTE INGRESA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SOMNOLIENTO, CON SIGNOS VITALES: TA:130/75MMHG, FC:84LPM, FR;:18RPM, SATO2:99%
NORMOCEFALO. OJOS ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS.
CAVIDAD ORAL HIDRATADA
CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NI ADENOPATIAS.
TORAX; NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO DOLOR
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

ABDOMEN:PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
G/U: SE OMITE
EXTREMIDADES: ANTEBRAZO DERECHO CON ESCORIACIONES, MOVILES,SIMETRICAS,NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2SG
SNC: ANSIOSO, HIPERQUINETICO, GLASGOW 14/15, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA 5/5

**TAC DE CRANEO SIMPLE: 9+51

TAC CRANEO SIMPLE

OPINIÓN:

- 1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO.
- 2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
- 3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.

A/P: PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y SPA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, GLASGOW 14/15, YA VALORADO POR EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCX DE TURNO, SE ENCUENTRA EN MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA, FENITOINA, ORDEN DE TAC DE CRANEO DE CONTROL A LAS 12 HORAS, ES DECIR A LAS(21+51) HORAS. SE CONTINUA BAJO ESTRUCTIVA VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LA ESPERA DE PODER TOMAR RX, YA QUE PACIENTE NO COLABORA.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-03-26 23:22 | PROFESIONAL: clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

NOTA: SE REVISATAC DE CRANEO DE CONTROL, CON EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCIRUJANO DE TURNO: SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA CON TOMA DE TAC DE CRANEO DE CONTROL EN 48 Y 72 HORAS. SE CONTINUA MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA AL 3%, 250 CC EV CADA 8 HORAS, FENITOINA.

| | | |
|------------------|---|-----------------------------------|
| 2017-03-27 11:16 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
|------------------|---|-----------------------------------|

paciente con cuadro de TCE moderado, que llego bajo efectos de psicoactivos y alcohol. en el meomnto persiste somnoliento, obedece ordenes, no focalizacion motora, se evidencia facial peridferico derecho que podria ser antiguo. se dejo hospitalizado para vigilancian neurologica, continuar con medidas antiedema, y con fenbtioina. tac control en 48 horas

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-03-27 23:05 | PROFESIONAL: dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

nota anterior realizada por error con login del internista

INGRESO HOSPITALIZACION 3R PISO

JOSE4 ALEJANDRO URRUTIA
37 AÑOS

PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS

PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA : 138/59 FC 53 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.

SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

PACINETE CON HISTORIA DE TCE POR ACCIDNETE DE TRANSITO CON CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA, CON OBSERVACION NEUROLOGICA POR LO CUAL SE HOSPITALIZA. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.

2. TCE MODERADO.

3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.

4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.

5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,

6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

| | | |
|------------------|---|-----------------------------------|
| 2017-03-28 10:22 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
|------------------|---|-----------------------------------|

paciente quein continua en sinmlares ondiciones, periete muy ansioso, obnedece ordenes, sabe su nombre pero se torna mutista. se continua en vigilancina neurologica, se espera toma de tac de cererbo mañana para ver evoluicion de la contusion cererbal. por el meomnto continar medidas antiedema, igual tto medico

| | | |
|------------------|---|--|
| 2017-03-28 10:54 | PROFESIONAL: dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS | ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA |
|------------------|---|--|

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

- DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA : 130/59 FC 50 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

PACIENTE DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONTINUA HOSPITALIZADO A CARGO DE NEUROCIRUGÍA, EN EN ESTE MOMENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA NO REQUIERE MANEJO.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-03-28 10:55 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

- DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

PACIENTE CON CUADRO DE ANSIEDAD, SE OBSERVA TENDENCIA AL MUTISMO POR LO CUAL SE CONTINUA VIGILANCIA NEUROLOGICA

TA : 126/65 FC 62 X MIN. FR 18 X MIN SAT 99%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15

PACIENTE DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, VALORADO EL DIA DE HOY POR NCX QUIEN CONSIDERA PACIENTE QUEIN CONTINUA EN SINMILARES ONDICIONES, PERSISTE MUY ANSIOSO, OBNEDECE ORDENES, SABE SU NOMBRE PERO SE TORNA MUTISTA. SE CONTINAURA EN VIGILANCINA NEUROLOGICA, SE ESPERA TOMA DE TAC DE CERERBO MAÑANA PARA VER EVOLUCION DE LA CONTUSION CEREBRAL. POR EL MEOMNTO CONTINAR MEDIDAS ANTIEDEMA, EL PACIENTE DEBE DE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-03-28 10:55 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

SE CARGA ORDEN DE TAC DE CEREBRO DE CONTROL PARA VIGILANCIA DE CONTUSIÓN CEREBRAL.

| | | |
|------------------|---|-----------------------------------|
| 2017-03-29 12:24 | PROFESIONAL: cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
|------------------|---|-----------------------------------|

TERAPIA FISICA (MAÑANA)
PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE: PA: 129/93 MMHG, FC:80 LPM, FR:20 RPM, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE, PACIENTE ORIENTADO EN LUGAR Y ESPACIO, NO RESPONDE DE MANERA VERBAL, SOLO POR SEÑAS, FAMILIAR PRESENTE REFIERE QUE ENTIENDE LO QUE LE HABLAN, EVIDENCIO PACIENTE QUE RESPONDE A ORDENES Y COMANDOS SENCILLOS, SIN EMBARGO SE TORNA POCO COLABORADOR DURANTE LA INTERVENCION.

VALORACION TERAPEUTICA: PACIENTE POR EL MOMENTO DEPENDIENTE EN LA MAYORIA DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA, (COMER, VESTIRSE, TRASLADOS), PACIENTE ASISTE SUS CAMBIOS DE POSICIONAMIENTO, ASUME SEDENTE OCASIONAL SOLO, NO DEAMBULA. MOVILIDAD ARTICULAR FUNCIONAL CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR NO SE PUDO VALORAR PACIENTE NO COLABORO, SENSIBILIDAD Y REFLEJOS OTS SIN ALTERACIONES.

REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES. ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES Y ESCAPULARES, MOVILIDAD ARTICULAR DE EXTREMIDADES PASIVAS, PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE.

| | | |
|------------------|---|-----------------------------------|
| 2017-03-29 12:27 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
|------------------|---|-----------------------------------|

paciente con trauma craneoencefalico moderado hace 48 horas. en el meomtno alerta, obedece ordenes, tolera la bipedestacion. la tomografia conrol muestra persistencia de edema pericontusion temporal izqueirda, con efecto de masa. se debe continuaur con medidas antiedema con solucion hipertonica 3% 250 cc ev cada 6 horas. continuar copn fenitoina. tac control en 72 horas .

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-03-29 13:12 | PROFESIONAL: dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

| | | |
|---|--|--|
| EVOLUCION HOSPITALARIA | | |
| JOSE URRUTIA 37 AÑOS | | |
| DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. | | |
| PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO | | |
| TA : 123/70 FC 80 X MIN. FR 20 X MIN SAT 100% | | |
| CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 | | |
| PACIENTE CON EVOLUCION HASTA EL MOMENTO ESTABLE, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA QUIEN ORDENA CONTINUAR CON OBSERVACION NEUROLOGICA, TAC DE CEREBRAL EN 72 HORAS, SE OPTIMIZA MANEJO ANTIEDEMA, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO | | |
| 2017-03-29 15:50 | PROFESIONAL: natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
| FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y OCASIONBALMENTE VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIOFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 82, FR: 16, TA: 124/89, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURLLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, TOMOGRAFIA DE CONTROL DEL DÍA DE HOY MUESTRA PERSISTENCOA DE EDEMA PERICONTUSIONAL TEMPORAL IZQ CON EFECTO DE MASA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR | | |
| 2017-03-30 03:44 | PROFESIONAL: marramro - MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD |
| . | | |
| 2017-03-30 09:23 | PROFESIONAL: fabninnu - FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| EVOLUCION HOSPITALARIA | | |
| JOSE URRUTIA 37 AÑOS | | |
| DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. | | |
| PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, TRATA DE COMUNICARSE. | | |
| TA : 110/70 FC 75 X MIN. FR 18 X MIN SAT 100% | | |
| CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 | | |
| REPORTE DE PARACLINICOS CLORO - 101.5 POTASIO - 3.34 SODIO - 137.2 | | |
| A/ PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO MÉDICO ANTIEDEMA POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, CON CONTUSIONES HEMORRAGICAS, EN TEMPORAL IZQUIERDO, EL DÍA DE AYER VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIEDEMA Y CONTROL CON TAC PAR EL SABADO, SE SOLICITA TAC, CONTINUA MANEJO MÉDICO. | | |
| 2017-03-30 09:30 | PROFESIONAL: natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |

| | | |
|---|---|---------------------------------------|
| FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) | | |
| PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y OCASIONALMENTE VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 66, FR: 17, TA: 137/81, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. | | |
| 2017-03-30 15:01 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
| paciente conocido por cuadro de trauma craneoencefalico con contusion temporal izqueirda. el dia de hoy mas orientado, menos ansioso, responde ordenes, dice su nombre. por el meomnto sin ningun tipo de deterioro neurologico ni signos de hipertension endocraneana. se espera cotnrol de tomografia el dia sabado para ver evoluicon. continuar copn medidas antiedema | | |
| 2017-03-30 19:50 | PROFESIONAL: cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
| TERAPIA FISICA (TARDE) | | |
| PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 99% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. | | |
| 2017-03-31 09:36 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
| paciente hoy dia 5 de politraumatismo con tce moderado. sin cefaela, sin vomito, alerta, obedece ordenes, periosite disfasico. no focalizacion motora. mañana tiene tomografia de control para determiar como va la evoluicon de la contusion temporal. por aghora igual tto medico | | |
| 2017-03-31 09:45 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| JOSE URRUTIA 37 AÑOS | | |
| DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. | | |
| PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, TRATA DE COMUNICARSE. | | |
| TA : 115/77 FC 76 X MIN. FR 19 X MIN SAT 100% | | |
| CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 | | |
| A/P PACIENTE DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN FUE VALORADO POR NUERICIRUGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE HOY DIA 5 DE POLITRAUMATISMO CON TCE MODERADO. SIN CEFANELA, SIN VOMITO, ALERTA, OBEDECE ORDENES, PERIOSITE DISFASICO. NO FOCALIZACION MOTORA. MAÑANA TIENE TOMOGRAFIA DE CONTROL PARA DETERMIAR COMO VA LA EVOLUCION DE LA CONTUSION TEMPORAL. POR LO QUE SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO. | | |
| 2017-03-31 09:58 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
| por motivos personales salgo de la ciudad motivo por el cual quedara a cargo del paciente el dr coral para lo que se requiera por parte de neurocirugia , de igual maqnera quedo atento a mi celular lo que se pueda resolver por esta via | | |
| 2017-03-31 12:11 | PROFESIONAL: cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
| TERAPIA FISICA (MAÑANA) | | |
| PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SIGNOS VITALES: PA: 132/88 MMHG, FC: 87 LPM, FR: 18 RPM, SATURANDO 96% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. | | |
| 2017-04-01 06:05 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
| paciente con buena evoluicon clinica, mejoría de su estado de conciencia, mas despeito y con mayor contacto con el medio que lo rodea. pupilas isocoricas reactivas, no focalizacion motra. le tomaron tomografia hoy que muestra mejoría de la contusion aun con edema perilesional. se continua con solucion hipertonica yu se espera tomar ultima tomografia el lunes en la noche , es decir en 72 horas, por el meomnto igual tto medico. a partir de hoy quedara a cargo del Dr coral hasta el dia lunes. | | |
| 2017-04-01 12:00 | PROFESIONAL: dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |

EVOLUCION HOSPITALARIA

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

- DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, MEJORES CONDICIONES GENERALES, RECONOCE FAMILIARES, CONECTA CON EL MEDIO

TA : 120/88 FC 76 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.

SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15

A/P PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE HASTA EL MOMENTO, CON DIAGNOSTICO DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA,
TAC DE CONTROL CON MEJORIA DE CONTUSION SIN EMBARGO CON ZONA DE EDEMA POR LO QUE NEUROCIRUJANO TRATANTE CONSIDERA
CONTINUAR MANEJO MEDICO Y TAC DE CONTROL EN 72 HORAS, SE EXPLICA A FAMILIARES, REFIEREN ENTENDER

2017-04-02 16:45 **PROFESIONAL:** loragrav - LORENA AGREDO AVILES

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO

-CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.

-HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.

-HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,

*CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

REFIERE SENTIRSE BIEN, PRESENTÓ EPISODIO DE ESCALOFRIOS ESTA MAÑANA

BUEN ESTADO GENERAL

TA 150/80 FC 100 FR 20 SAT 96%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.

SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15

ANALISIS

BUENA EVOLUCION CLINICA, ESPERA TOMA DE NUEVA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL.

PLAN

SIN CAMBIOS

2017-04-02 19:59 **PROFESIONAL:** cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

TERAPIA FISICA (TARDE)

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN
COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 98% A AIRE AMBIENTE. TORAX
SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE
POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES,
DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO
ESTABLE.

2017-04-03 11:01 **PROFESIONAL:** alvdiar - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

DX

* CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

*TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO

-CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.

-HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.

-HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,

*CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ALZAS TERMICAS

BUEN ESTADO GENERAL

TA 140/80 FC 90 FR 20 SAT 96%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. ABSCESO EN DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15

A/P:
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, QUIEN ES COMENTADO EL DIA DE HOY POR MEDICO ASISTENCIAL POR PRESENTAR CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LO CUAL SE CONSIDERA INICIAR MANEJO CON CLINDAMICINA, SE SOLICITA CULTIVO, Y CURACIONES POR ENFERMERIA, SE ESTARA ATENTO A EVOLUCION DEL PACIENTE.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-03 15:18 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

DX

- * CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
- *TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO
- CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
- HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
- HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
- *CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, QUIEN REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON AGITACION, SE REVISA PACIENTE SE ENCUENTRA CON SV TA:140/80MMHG FC:200LPM FR: 22RPM T:40 SO2:98

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. ABSCESO EN DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO

SE OBSERVA ALEWRTA DSORIENTADO EN TIEMPO, BRADILALICO BRADIPSQUIC O ISOCORIA 3X3 MM PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA

SE ENCUENTRA PACIENTE FEBRIL, CON RELAJACION DE ESFINTERES, CON DETERIORO NEUROLOGICO, SE INICIA MANEJO CON DIPIRONA IV + MEDIOS FISICOS, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS DE SIRS POR LO CUAL SE INICIA MANEJO CON LEV A 100CC HORA, ADEMAS SE ESCALONA MANEJO ATB A VANCOMINCINA + MEROPENEM. SE SOLICITA UROCULTIVO, PREVIO A TRATAMIENTO ATB. SE DEJA PACIENTE MONITORIZADO.

POSTERIOR A TRATAMIENTO CON DIPIRONA Y MEDIOS FISICOS SV TA:120/80 MMHG FC:120LPM FR:22RPM SO2:98% T:36.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-03 15:58 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

RX TORAX del 03.04.2017:Silueta cardiaca de tamaño y configuración normal.Aorta sin alteraciones.La tráquea es central.A nivel pulmonar no hay masas, áreas de consolidación, ni derrames.Estructuras óseas y tejidos blandos de apariencia normal.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-03 16:03 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVISTA DR GUERRA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE EN SEPSIS, POR LO QUE AUTORIZA TRASLADO A UCI 4 PISO. SE SOLICITA TAC CEREBRAL CONTRASTADO, RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. SE TRASLADA PACIENTE A UCI.

| | | |
|------------------|--|-----------------------------------|
| 2017-04-03 16:45 | PROFESIONAL: oswcorgu - OSWALDO CORAL GUERRON | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
|------------------|--|-----------------------------------|

CONVULSIONO HACE 1 HORA, ESTABA FEBRIL 41.

ALERTA DESORIETN ADO PLT NO OBEDECE ORDENES, ISOCORIA 3X3 MM MOV OCULARES NORMALES , NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
SIGNOS INFLAMATORIOS EN AREAS DE VENOPUNCION EN ANGREBRAZOS

DX SEPSIS

CONTUSION TEMPORAL IZQ CON EDEMA PERILESINAL

PLAN 1 TAC CEREBRAL CON CONTRASTE

2 VL POR UCI YA

3 VANCOMICINA 1 GR IV C 12 HS + MEROPENEM 1 GR IV C 8 HS

4 VL POR INFECTOLOGIA

5 RECLAMAR RESULTADOS PRELIMINARES DE HEMOCULTIVOS

| | | |
|------------------|---|--|
| 2017-04-03 22:34 | PROFESIONAL: margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA |
|------------------|---|--|

NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO ANDRES GUERRA MEDICO INTENSIVISTA

PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA DE 37 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN EL DIA 26 DE MARZO SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO AL INGRESO PACIENTE CON ALTO GRADO DE ALICORAMIENTO SEGUN NOTA MEDICA Y AL PARECER CONSUMO DE SUTANCIAS PSICOACTIVAS SE TOMO TC SIMPLE DE CRANEO QUE SE REPORTO ASI:

- 1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO.
 - 2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
 - 3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
- TC DE CONTROL DEL 26 DE MARZO:

HIPERTENSION ENDOCRANEANA MODERADA. CONTUSION EN EL LOBULO TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDOS. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR SUPRA TENTORIAL IZQUIERDO.

TC DEL 29 DE MARZO DEL 2017

1-HEMORRAGIAS PARENQUIMATOSAS DE LOCALIZACIÓN FRONTAL Y TEMPORAL EN EL LADO IZQUIERDO, AL IGUAL QUE HEMATOMA SUBDURAL, LAMINAR, FRONTO PARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIO DEL DÍA 26 DE MARZO DEL 2017.

2-EDEMA CEREBRAL DIFUSO, COMPARATIVAMENTE CON ESTUDIO DEL DIA 26/0317 CON DISMINUCIÓN DADA POR VISUALIZACIÓN MAYOR DE SURCOS CEREBRALES. CORRELACIÓN CLÍNICA.

TC DEL 1 DE ABRIL 2017

Hay borramiento de los surcos cerebrales en el hemisferio Izquierdo por edema difuso moderado hemisférico asociado a un edema vasogénico que ocurre principalmente en la región temporal Izquierda, con dos pequeñas zonas de sangrado en el interior, una de ellas mide 1.4cm y la más superior mide 1.6cm.

Adicionalmente hay una pequeña colección subdural lamelar de baja densidad, casi isodensa con el parénquima cerebral que mide 6mm en su diámetro transversal.

Correlacionar con la historia y comparar con los estudios anteriores.

TC SIMPLE DEL 3 DE ABRIL 2017

1-CONTUSIÓN HEMORRÁGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON IMPORTANTE EDEMA VASOGENICO QUE GENERA EFECTO DE MASA COMO FUE DESCRITO, Y QUE SE ASOCIA A HERNIACIÓN SUBFALCINA.

2-FRACTURA NO DEPRIMIDA QUE COMPROMETE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO QUE SE EXTIENDE GENERANDO UNA FRACTURA DE TRAZO LONGITUDINAL DEL PEÑASCO DEL TEMPORAL, CON HEMOMASTOIDES ASOCIADA.

PACIENTE ES VALORADO POR NEUROCIRUGIA DESDE SU INICIO SE ORDENO MEDIDAS ANTIEDEMA CON SOLUCION HIPERTONICA 250 CC CADA 6 HR CON EVOLUCION NEUROLOGICA HACIA LA MEJORIA PERO PACIENTE COMIENZA A PRESENTAR FIEBRE LEUCOCITOSIS Y EN EXTREMIDADES SUPERIORES EN LADO IZQUIERDO PRESENTA LESIONES ERITEMATOSAS COMPATIBLE CON FLEBITIS

CON SIRS ACTIVO DADO POR FIEBRE TAQUICARDIA Y LEUCOCITOSIS HOY PACIENTE PRESENTA CONVULSION TONICA CLONICA GENERALIZADA CON RELAJACION DE ESFINTERES POR LO QUE SE INTERCONSULTA SE VALORA PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON HEMIPARESIA DERECHA FEBRIL CON BRADISPSQUIA SE EXPLICA A FAMILIAR QUE ANTE LA INFECCION DE EXTREMIDADES CON SOSPECHA DE INFECCION EL SNC SE DECIDE SU INGRESO SE SOLICITA TC CON CONTRASTE Y RX DE TORAX.

PACIENTE INGRESA A UCI EN COMPAÑIA DE MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

CABEZA: FACIAL PERIFERICO DERECHO

OJOS: PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS A LA LUZ

ORL: MUCOSAS HUMEDAS

CP: RS CS RIQUICOS NO SOPLOS PULMONES CON MV PRESENTE NO AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR

GU: DIURESIS ESPONTANEA

OSTEOMUSCULAR: LACERACIONES EN ANTEBRAZO DERECHO Y EN ANTEBRAZO IZQUIERDO PRESENTA FLEBITIS CON EDEMA ERITEMA Y CALOR LOCAL EN SITIOS DE VENOPUNSION PROBALE FLEBITIS QUIMICA

NEUROLOGICO: AO 4 RV 3 RM 6 13/15 CON HEMIPARESIA DERECHA NO SIGNOS MENINGEOS SE TOMA TC DE CRANO CON CONTRASTE EN PROCESO DE LECTURA POR PARTE DE MEDICO RADIOLOGO

PROBLEMAS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRASNITO 26 DE MARZO 2017
2. TCE MODERADO
3. EDEMA CERERAL DIFUSO
4. SIRS ACTIVO
5. CONVULSION TC GENERALIZADA

CRITERIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

1. MONITOREO NEUROLOGICO
2. MONITOREO HEMODINAMICO

DX:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRASNITO 26 DE MARZO 2017
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
4. HERNIACION SULFALCINA
5. FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
6. FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO
7. HEMOMASTOIDES DERECHA
8. SEPSIS DE FOCO TEJIDOS BLANDOS
9. MASTOIDITIS
10. FLEBITIS QUIMICA
11. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO

PACIENTE JOVEN POLITRAUMATIZADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO CON TCE MODERADO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMOROPARIETAL IZQUIERDO EL MISMO QUE EN CONTROLES POSTERIORES SE REABSORBE CON HEMORRAGIA FRONTEOPEORPARIETAL IZQUIERDO CON EDEMA VASOGENICO QUE OCASIONA LIGERO EFECTO DE MASA DESVIA LA LINEA MEDIA EN 6 MM SEGUN REPORTE DE MEDICO RADIOLOGO PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA QUIEN ORDENO SOLUCION SALINA HIPERTONICA AL 3% Y SE HOSPITALIZO AHORA PACIENTE COMPLICADO CON FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FIEBRE TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA SE INICIO MEROPENEM VANCOMICINA EN PISO PERO SE DECIDE INICIAR

| | | |
|---|--|--|
| PIPERACILINA TAZOBACTAM SE POLICUTIVO HOY PRESENTO CONVULSION TC GENERALIZADA POR LO QUE INTERCONSULTAN SE TOMA TC CON CONTRASTE PARA DESCARTAR ABSCESO CEREBRAL EN PROCESO DE LECTURA OFICIAL SE EXPLICA A FAMILIARES LAS CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE SE INICIA FANITOINA Y ACIDO VALPROICO SE ELECTROLITOS PRONOSTICO RESERVADO. SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA. SE SOLICITA ECO DE TEJIDOS BLANDOS. | | |
| 2017-04-04 03:44 | PROFESIONAL: anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| TORAX del 03.04.2017:Silueta cardiaca de tamaño y configuración normal.Aorta sin alteraciones.La tráquea es central.A nivel pulmonar no hay masas, áreas de consolidación, ni derrames.Estructuras óseas y tejidos blandos de apariencia normal. | | |
| 2017-04-04 04:16 | PROFESIONAL: anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| . | | |
| 2017-04-04 04:16 | PROFESIONAL: marramro - MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD |
| . | | |
| 2017-04-04 08:10 | PROFESIONAL: anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| <p>EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS DR TORRES, INTERNISTA</p> <p>DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO</p> <p>CRITERIOS UCIN 1. VIGILANCIA NEUROLOGICA 2. HIPOKALEMIA MODERADA</p> <p>PACIENTE DESPIERTO, AL PARECER ASINTOMATICO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO HEMODINAMICO: PA 129/65 - PAM 86 - FC 72XMIN RESPIRATORIO: SAO2 97% AL AIRE AMBIENTE, FR 17XMIN, NO RUIDOS AGREGADOS PULMONARES, RADIOGRAFIA DE TORAX NO MUESTRA CONSOLIDACIONES NI DERRAMES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 2,4 CC/KG/HR, BALANCE NEUTRO EXTREMIDADES MOVILES, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ORIENTADO EN PERSONA Y TIEMPO, DESORIENTADO EN LUGAR, OBEDECE ORDENES, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, CON PARALISIS FACIAL DERECHA METABOLICO: GLUCOMETRIA 99MG/DL INFECCIOSO: NO HA PRESENTADO PICO FEBRIL DESDE SU INGRESO, CUBIERTO CON TAZOCIN Y VANCOMICINA</p> <p>PARACLINICOS: HB 12 - HCTO 37 - WBC 15500 - N 74 - L 16 - PLQ 96.000 CR 0.7 - BUN 12 Na 144 - K 2.7 - CL 108 PTT 38,2 - PT 18,2 - INR 1,33 ACIDO LACTICO - 1.90 PCR - 24.80 GASES ARTERIALES SIN ALTERACION SIGNIFICATIVA</p> <p>A/P PACIENTE CON AT, TEC MODERADO, EN MANEJO ANTIEDEMA CON SOLUCION HIPERTONICA, PRESENTO FLEBITIS SECUNDARIA Y SIRS, CON ALTAS TEMPERATURAS CORPORALES Y EPISODIO CONVULSIVO UNICO, SE ENCUENTRA EN UCIN BAJO VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ALTERACION DE SU ESTADO DE CONCIENCIA LEVE, NO FOCALIZADO, SIN SIGNOS CLINICOS DE MENINGITIS. ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, BENA DIURESIS, SIN FIEBRE DESDE SU INGRESO, PARACLINICOS MUESTRAN LEUCOCITOSIS E HIPOKALEMIA MODERADA, SIN OTRAS ALTERACIONES. SE INICIA REPOSICION Y SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE DE REPORTE DE CULTIVOS. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.</p> | | |
| 2017-04-04 14:04 | PROFESIONAL: dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA |
| PACIENTE CONCOIDO POR NEUROCIRUGIA DIA 9 DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CONTUSION TEMPORAL NO QUIRURGICA QUE HABIA IDO MEJORANDO HASTA ULTIMA TOMOGRAFIA CON UN DETERIORO PRODUCIDO POR UN PROCESO INFECCIOSO ORIGINADO DE UNA FLEBITIS. EN EL MEOMNTO ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, OBEDECE ORDENES, NO FOCALIZACION MOTORA, ESTA EN TTO ANTIBIOTICO. SE ORDENA TOMAR TOMOGRAFIA CONTROL EN 2 DIAS (EL JUEVES) QUE SERIA DIA 10 DEL TRAUMA PARA DEFINIR Saldia POR NEUROCIRUGIA. POR EL MOEMNTO IGUAL TTO MEDICO | | |
| 2017-04-04 15:55 | PROFESIONAL: gabtorga - GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |
| <p>EVOLUCION UCI</p> <p>PROCEDIMIENTO: PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL INDICACION: INFUSION DE POTASIO, LEV, AB, TERAPIA HIPEROSMOLAR, TOMA DE MUESTRAS SERIADAS. ASEPSIA Y ANTISEPSIA ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA TECNICA SELDINGER COMPLICACIONES INMEDIATAS DETECTABLES POR CLINICA: NINGUNA SS: RX DE TORAX POS CATETER</p> | | |
| 2017-04-04 19:37 | PROFESIONAL: anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |

EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS
DR TORRES, INTERNISTA

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)
 - 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
 - 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA
 - 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
 - 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO
 - 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA
 - 1.1.6 MASTOIDITIS
 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS
 - 2.1 FLEBITIS QUIMICA
 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO

CRITERIOS UCIN

1. VIGILANCIA NEUROLOGICA
2. HIPOKALEMIA MODERADA

PACIENTE DESPIERTO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTES

HEMODINAMICO: PA 155/85 - PAM 108 - FC 87XMIN

RESPIRATORIO: SAO2 96% AL AIRE AMBIENTE, FR 24XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS

RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, >2 CC/KG/HR

EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS

NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ORIENTADO EN PERSONA, OBEDECE ORDENES, PARALISIS FACIAL DERECHA

METABOLICO: GLUCOMETRIA 123MG/DL

INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 1

RADIOGRAFIA DE TORAX

DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

A/P

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, SIN SIRS ACTIVA, BAJO CUBRIMIENTO ATB DE AMPLIO ESPECTRO POR FLEBITIS EN MIEMBROS SUPERIORES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON BUEN GASTO URINARIO, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL Y SE ESPERA REPORTE DE CULTIVOS, POR NEUROCIRUGIA, TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL EL DIA JUEVES. PRONOSTICO RESERVADO.

| | | |
|------------------|--|---------------------------------------|
| 2017-04-06 00:43 | PROFESIONAL: hermarva - HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |
|------------------|--|---------------------------------------|

UCIN CAMA 304 JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY EDAD 37AÑOS

1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)
 - 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
 - 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA
 - 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
 - 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO
 - 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA
 - 1.1.6 MASTOIDITIS
 - 1.1.7 PARALISIS FACIAL PERIFERICA
 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS
 - 2.1 FLEBITIS QUIMICA
 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO
 4. HIPOKALEMIA MODERADA EN MANEJO
 5. TROMBOSIS VENOSA DEL DORSO DE AB Y MANO
 6. ABSCESO EN MANO
 7. SEPSIS POR KLEPSIELLA PNEUMONIAE BLEE-

SIN SOPORTE VENTILATORIA NI VASOACTIVO

SE RELACIONA C ON ENTREVISTADOR RESPONDE CON VOCABLE CORTES, DESORIENTADO MOVILIZA DEBILMENTE EXTREMIDADES

TA 134/92 TAM 105 FR 30 FR 88 T 36.9 BALANCE 1240

ABRE LOS OJOS

NO GALOPE NO ARRITMIAS NO SOPLOS

ABDOMEN NEGATIVO

EXT EDEMA DE M SUPERIORES MAYOR IZDO

DX PACIENTE CON TVENOS M SUPERIOR IZDO CON COLECCION DE DEBE DRENARSE

SE CONTINUA CON IGUAL TTO ANTIBIOTICO AUNQUE SERIA MAS CONVENIENTE ERTAPENEN POR PRODUCIR MENOR PRESION SOBRE LA BACTERIA E INDUCIR MENOR RESISTENCIA, SE COMENTARA CON INFECTOLOGIA

VX POR INFECCIOSAS PARA DRENAJE DE COLECCION

SEGUN CONCEPTO DE NEUROCX SOBRE CONTRAINDICACIONES DE ANTICOAGULACION , ANTICOAGULAR .

| | | |
|------------------|--|--|
| 2017-04-06 02:15 | PROFESIONAL: marramro - MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD |
|------------------|--|--|

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-06 23:07 | PROFESIONAL: davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

INGRESO HOSPITALIZACION

JOSE ALEJANDRO URRUTIA

37 AÑOS

MC: ACCIDENTE DE TRANSITO

EA: PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS

INGRESA PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA : 130/59 FC 53 X MIN. FR 17 X MIN SAT 97%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.

SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

PARACLINICOS

HEMOCULTIVO 123 QUE REPORTA KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENCIBLE

LEUCOS 11600 NEU 71 LIN 19 HB 13 HTO 38.4 PLAQ 128000 CR 0.9BUN 8 NA 141 K 2.7 CL 103

A/P PACIENTE DE 37 AÑOS CON POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017), TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL, YA CONOCIDO POR EL SERVICIO QUIEN REINGRESA DE LA UCI SECUNDARIO A CUADRO DE FELBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FIEBRE TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA ACOMPAÑADO DE CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA, SE DECIDIO INICIAR MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM SE POLICUTIVO CON RESULTADO DE HEMOCULTIVOS CON KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENCIBLE. DURANTE SU ESTADIA EN UCI PACIENTE QUIEN NO PRESENTO NUEVOS PICOS FEBRILES, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON MEJORIA DE SU ESTADO CLINICO NEUROLOGICO, MAS DESPIERTO, OBEDECIENDO ORDENES, CON SECUELA DE FACIAL PERIFERIOC DERECHO. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. SE ESPERA TOMA DE TOMOGRAFIA DE CERERBO SIMPLE PARA DAR SALDIA POR NEUROCIRUGUIA. SE TRASLADA PACIENTE A PISO PARA CONITNUAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPTAZO + VANCOMICINA (D 3) Y VIGILANCIA NEUROLOGICA, SE COMENTARA PACIENTE EN REVISTA DE MEDICINA INTERNA.

DX

1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)

1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO

1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL

1.1.2 HERNIACION SULFALCINA

1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO

1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO

1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA

1.1.6MASTOIDITIS PARALISIS FACIAL PERIFERICA

2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS

2.1 FLEBITIS QUIMICA

3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO

4.HIPOKALEMIA RESUELTA

5. ABSCESO DE MANO

6. SEPSIS POR K. PNEUMONIAE BLEE (-)

2017-04-07 04:59 | **PROFESIONAL:** alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

PACIENTE CON REPORTE DE PARACLINICOS: CL 107, K 4.2, SODIO 140

2017-04-07 16:58 | **PROFESIONAL:** alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

DRA RENGIFO (MD GENERAL)

DX:::

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)

TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)

LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO

FLEBITIS NOSOCOMIAL

SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO

BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS

S: PCTE REFIERE SE SIENTE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI ESCALOFRIOS, NIEGA DOLOR ALGUNO.

O:

TA : 125/85 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7

CABEZA NORMOCEFALO

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL

METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE

INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS,

INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR.SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA.

OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGÍA, ADICIONALMENTE CURSÓ CON CONTUSIÓN Y LACERACIÓN DE ANTEBRAZO DERECHO. EL 02 DE ABRIL PRESENTÓ FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS Y AL DÍA SGTE PRESENTO SIRS (LEUCOCITOSIS, FIEBRE, TAQUICARDIA) ADICIONALMENTE EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, CONSIDERÁNDOSE PACIENTE SEPTICO Y SE MANEJÓ EN UCI. INICIARON ANTIBIOTICO PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017) QUE RECIBE HASTA EL MOMENTO. TOMARON ECO DE TEJIDOS BLANDOS REPORTANDO COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ POR LO QUE SE PIDE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERAR DRENAJE QX. HOY INFECTOLOGÍA CONSIDERA TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DÍA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS, RESPECTO AL MANEJO CON VANCOMICINA ESTA INDICADO POR FLEBIUTIS NOSOCOMIAL Y SERA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÍA COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DÍAS. EN EL MOMENTO ESTABLE. ASINTOMATICO. PENDIENTE REVALORACION POR NEUROCX CON REPORTE DE TAC CEREBRAL TOMADO AYER (6 ABRIL 2017).

2017-04-07 17:20 **PROFESIONAL:** dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA **ESPECIALIDAD:** NEUROCIRUGIA

paciente con TCE día 12, mejoría clínica, mas despierto, obedece ordenes, no focalizacin de extremidades, facial periferico drecho. la tomografia muestra mejoría de la contusion y del edema. se suspende hipertonica y se da saldia por neurocirugia. continua tto medico por infectologia por una sepsis y una bactermia secundario a una flebitis. saldia por neurocirugia

2017-04-07 17:23 **PROFESIONAL:** luzrench - LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

NOTA COMPLEMENTARIA DR RODRIGUEZ (NEUROCIRUGÍA) CONTINUAR ANTICONVULSIVANTE DURANTE 30 DIAS.

2017-04-08 14:15 **PROFESIONAL:** jacseia - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

REVISTA MEDICA

DRA. SEIDEL

DX:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
2. TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
3. LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
4. FLEBITIS NOSOCOMIAL
5. SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
6. BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS

S: PCTE REFIERE SE SIENTE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI ESCALOFRIOS, NIEGA DOLOR ALGUNO.

O:

TA : 100/75 FC 70 X MIN. FR 19 X MIN SAT 96%

CABEZA NORMOCEFALO

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO. NO DOLOROSO.

TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR.SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

ANALISIS:

PCTE DE 37 AÑOS QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGÍA, ADICIONALMENTE CURSÓ CON CONTUSIÓN Y LACERACIÓN DE ANTEBRAZO DERECHO. EL 02 DE ABRIL PRESENTÓ FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS Y AL DÍA SGTE PRESENTO SIRS (LEUCOCITOSIS, FIEBRE, TAQUICARDIA) ADICIONALMENTE EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, CONSIDERÁNDOSE PACIENTE SEPTICO Y SE MANEJÓ EN UCI. INICIARON ANTIBIOTICO PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017) QUE RECIBE HASTA EL MOMENTO. TOMARON ECO DE TEJIDOS BLANDOS REPORTANDO COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ POR LO QUE SE PIDE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERAR DRENAJE QX. HOY INFECTOLOGÍA CONSIDERA TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DÍA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS, RESPECTO AL MANEJO CON VANCOMICINA ESTA INDICADO POR FLEBIUTIS NOSOCOMIAL Y SERA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÍA COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DÍAS. EN EL MOMENTO ESTABLE. ASINTOMATICO. PENDIENTE REVALORACION POR NEUROCX CON REPORTE DE TAC CEREBRAL TOMADO AYER (6 ABRIL 2017). SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REIERE ENTENDER

2017-04-08 19:02 **PROFESIONAL:** alvdiar - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

DRA RENGIFO (MD GENERAL)

DX:::

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)

TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)

LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO

FLEBITIS NOSOCOMIAL

SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO

BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS

| | | |
|--|---|--|
| S: PCTE REFIERE SE SIENTE BIEN, NO FIEBRE, NO ESCALOFRÍOS, | | |
| O: TA : 126/90 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T: 36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. | | |
| AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGÍA Y YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD CON ANTICONVULSIVANTE, ADICIONALMENTE CURSA CON FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, IDX DE SEPSIS QUE SE MANEJÓ EN UCI. CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO INDICADO POR INFECTOLOGIA: PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017), TIENE PENDIENTE REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL TOMADOS (8 ABRIL 2017), SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS Y LLEVAR VANCOMICINA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÍA COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DÍAS. EN EL MOMENTO SIN SIRS. ESTABLE. SIN DETERIORO HEMODINAMICO. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL (DRA JARAMILLO) PARA POSIBLE DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO REFIERE DEBE SER VALORADO POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERARLO. | | |
| 2017-04-08 20:24 | PROFESIONAL: cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
| TERAPIA FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. | | |
| 2017-04-09 11:08 | PROFESIONAL: dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS | ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA |
| DRA RENGIFO (MD GENERAL) DX::: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS S: PCTE REFIERE SE SIENTE BIEN, NO FIEBRE, NO ESCALOFRÍOS, REFIERE DISMINUCION DE EDEMA EN ANTEBRAZO IZQ O: TA : 118/68 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T: 36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ Y EN DORSO DE MANO IZQ, SIN ERITEMA, DISMINUCION MARCADO DE EDEMA (AHORA LEVE) SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15 AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA + PIPTAZO DEBIDO A QUE PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. INTERCONSULTAN PARA POSIBILIDAD DE DRENAJE DE COLECCIONES EN MANO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO, SIN EMBARGO ENCUENTRO PEQUEÑA ZONA DE EDEMA EN REGIONES ANATOMICAS SIN INDICACION DE MANEJO QX. CONTINUAR ATB. SE CIERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA. | | |
| 2017-04-09 12:39 | PROFESIONAL: cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
| TERAPIA FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 98% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PACIENTE CON NOTABLE MEJORIA DE SU CONDICION CLINICA Y FISICA, AL IGUAL QUE ES SU ESTADO DE ANIMO, SE TORNA MAS DISPUESTO Y COLABORADOR FRENTE A LA REALIZACION DE TERAPIAS. REALIZO INTERVENCION. TRANSICION DEL PACIENTE A SEDENTE LARGO. TRANSICION A SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA. TRANSICION A BIPEDO, CON DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE TREN INFERIOR, SE ESTIMULA EQUILIBRIO Y ESTABILIDAD. CAMINATA POR PASILLO 15 MINUTOS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SIN NINGUNA NOVEDAD O COMPLICACION, PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR Y FELIZ, REFIERE QUERER VER POR LA VENTANA, SE LLEVA HASTA ESPACION FINAL | | |

DEL PASILLO Y SOSTENIDO DE BARANDAS SE ESTIMULA ENDEREZAMIENTO DE TRONCO Y AJUSTES POSTURALES. FLEXO - EXTENSIONES DE RODILLAS A TOLERANCIA.

PACIENTE TOLERA, DEJO ESTABLE, EVITO CAMBIOS DE POSICIONAMIENTO BRUSCOS, Y EDUCO A FAMILIARES COMO DEBEN REALIZARSE LAS TRANSICIONES CON EL PACIENTE Y DE IGUAL MANERA EXPLICO PLAN TERAPEUTICO QUE SE TRABAJARA CON EL PACIENTE. FAMILIARES Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN.
DEJO ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-09 13:48 | PROFESIONAL: alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |
|------------------|---|---------------------------------------|

DRA RENGIFO (MD GENERAL)

DX:::

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, OCASIONAL CEFALEA, NO FIEBRE. NO MAREO. NO DOLOR TORACICO.

O:
TA : 118/68 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7
CABEZA NORMOCEFALO
CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ Y EN DORSO DE MANO IZQ, SIN ERITEMA, DISMINUCION MARCADO DE EDEMA (AHORA LEVE)
SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15

AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017). SE SUGIRIÓ POSIBLE DRENAJE DE COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PERO ORTOPEDIA AL EXAMEN FISICO ENCUENTRA MEJORIA NOTABLE DE LESION POR LO QUE NO CONSIDERA DRENAJE.
INDICA CONTINUAR MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. INDICO TERAPIA FISICA Y AVANZAR A DIETA BLANDA POR MEJORIA NEUROLOGICA Y ADECUADA TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-10 11:42 | PROFESIONAL: jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|---|---------------------------------------|

REVISTA MEDICO

DRA. SEIDEL

Dx:

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL

O: ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL.
NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,
CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO
EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA

ANALISIS:
PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017). SE SUGIRIÓ POSIBLE DRENAJE DE COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO

IZQUIERDA, PERO ORTOPEDIA AL EXAMEN FISICO ENCUENTRA MEJORIA NOTABLE DE LESION POR LO QUE NO CONSIDERA DRENAJE. INDICA CONTINUAR MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. INDICO TERAPIA FISICA Y AVANZAR A DIETA BLANDA POR MEJORIA NEUROLOGICA Y ADECUADA TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA.

2017-04-10 12:01 **PROFESIONAL:** lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA)
 PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. A LA INTERVENCION REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE MANERA ACTIVA, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, EJERCICIOS ISOMETRICOS, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, PACIENTE TOLERA MANEJO, DEJO PACIENTE ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2017-04-11 17:54 **PROFESIONAL:** riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA

DRA RENGIFO (MD GENERAL)

DX:::

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
 TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
 LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
 FLEBITIS NOSOCOMIAL
 SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
 BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
 PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, OCASIONAL CEFALEA, NO FIEBRE. NO MAREO. NO DOLOR TORACICO.

O:
 TA : 127/78 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7
 CABEZA NORMOCEFALO
 CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
 CUELLO. NO DOLOROSO.
 TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
 EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ BLANDA SIN ERITEMA, SIN CAMBIOS DE COLORACION.
 SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15

AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA DIA 7/10 (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO DIA 8/14 (FI: 3 ABRIL 2017).
 SEGUIRA CON MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. TERAPIA FISICA. NO CAMBIOS EN PLAN MEDICO.

2017-04-12 16:21 **PROFESIONAL:** alelungo - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

2017-04-12 19:56 **PROFESIONAL:** jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

REVISTA MEDICO

DRA. SEIDEL

Dx:

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
 TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
 LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
 FLEBITIS NOSOCOMIAL
 SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
 BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
 PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL

O: ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL.

NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.
 PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,
 CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
 CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO
 EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
 SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA

ANALISIS:
PACIENTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA DIA 7/10 (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO DIA 8/14 (FI: 3 ABRIL 2017). SEGUIRA CON MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. TERAPIA FISICA. NO CAMBIOS EN PLAN MEDICO.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-13 16:12 | PROFESIONAL: riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |
|------------------|---|---------------------------------------|

JOSE URRUTIA
37 AÑOS

Dx:

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL

O: ENCUESTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL. SV TA:130/80MMHG FC:77LPM FR:17RPM SO2:98%
NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,
CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO
EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA

A/P
PACIENTE DE 37 AÑOS QUIEN CURSA CON BACTEREMIA POR K.NEUMONIE MS CON MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA HOY DIA 9/10 Y PIPTAZO 11/14 PROPUESTOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO ALZAS TERMICAS, NO TAQUICARDIA, NO TAQUIPNEA. SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SE CONSIDERA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO.

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-13 16:15 | PROFESIONAL: riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |
|------------------|---|---------------------------------------|

NOTA
DE PIPETAZO SON 10 DIAS DE ANTIBIOTICO

| | | |
|------------------|--|---------------------------------------|
| 2017-04-14 14:00 | PROFESIONAL: roddelpa - RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
|------------------|--|---------------------------------------|

EVOLUCION DIA
JOSE URRUTIA
37 AÑOS

Dx:

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES
O: NO REFIERE EPISODIOS FEBRILES
CON SIGNOS VITALES

TA:130/70 MMHG FC:90LPM FR:18 RPM SO2:98%
NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,
CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO
EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA

HEMOCULTIVOS DE 07/04/2017

HEMOCULTIVO 1

KLEBSIELLA PNEUMONIAE SENSIBILIDAD A ERTAPENEM RESISTENTE A CEFEPIME
HEMOCULTIVO 2
STAPHYLOCOCCUS AUREUS MULTISENSIBLE
HEMOCULTIVO 3
STAPHYLOCOCCUS AUREUS MULTISENSIBLE

NO HAY REPORTE DE MUESTRA DE SECRECION EN EXTREMIDADES

ANALISIS :
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL CONTEXTO DE UN POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON SANGRADO CEREBRAL EN MANEJO POR NQX QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR , SE EVIDENICO BACTEREMIA , VALORADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA QUIEN REFIERE EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TENDENCIA A LA MEJORIA, CON DISMINUCION DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA Y CON AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO A NIVEL DE SANGRE POSITIVO PARA K. PNEUMONIAE PATRON NATURAL, ESTO IMPLICA QUE SE DEBE AJUSTAR LA TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGIDA CONTRA EL GERMEN AISLADO, ES DECIR, EN ESTE CASO, LA MEJOR OPCION PARA DISMINUIR LA PRESION SELECTIVA CONTRA GERMEENOS NOSOCOMIALES RESISTENTES ES EL USO DE AMPICILINA/SULBACTAM A DOSIS DE 3 GR EV CADA 6 HORAS EN INFUSION DE 3 HORAS.
TERAPIA ANTIBIOTICA A BASE DE PIPERACILIN/TAZOBACTAM QUE AUNQUE ES UN ANTIBIOTICO QUE VA DIRIGIDO CONTRA DICHO GERMEN. GENERA PRESION SELECTIVA CONTRA PSEUDOMONAS, POR LO CUAL SE DEBE SUSPENDER Y AJUSTAR DE ACUERDO A LO INDICADO. ADEMÁS TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DÍA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS, COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO POR 14 DÍAS.
EN EL MOMENTO ADEMÁS AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE FLEBITIS Y CELULITIS EN LAS DOS EXTREMIDADES SUPERIORES Y TENIENDO EN CUENTA QUE SON FLEBITIS NOSOCOMIALES SE CONSIDERA QUE EL USO DE VANCOMICINA ES ADECUADO EL CUAL DEBE CONTINUAR. EL TIEMPO DE TRATAMIENTO DE ESTE MEDICAMENTO DEBE SER DE MÁS O MENOS 7 A 10 DÍAS DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA Y PARACLINICA DEL PACIENTE.
COMO SE DESCRIBIO EN EL EXAMEN FÍSICO HAY EVIDENCIA DE UNA LESION ABSCEDEDAD EN EL DORSO DE MANO DERECHA CON SECRECION PURULENTE, POR LO QUE SE SUGIERE QUE DICHA LESION DEBE SER DRENADA Y SOLICITAR CULTIVOS DE DRENAJE.
NO SE LOGRA EVIDENCIAR REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION , Y EL DIA DE HOY SE REALIZA AJUSTE DE TERAPIA ANTIBIOTICA , ANTE ESTO SE DECIDE SOLICITAR NUEVAMENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA Y DEFINIR TERAPIA ANTIMICRONIANA ANTE LOS HALLAZGOS EN CULTIVOS.

| | | |
|---|--|---------------------------------------|
| 2017-04-14 14:04 | PROFESIONAL: roddelpa - RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |
| SE REVISAN HISTORIAL CULTIVOS DEL 11/04/2017 NEGATIVOS , MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE COMENTAR CASO CON INFECTOLOGIA PARA DETERMINAR CONTINUAR TERAPIA ANTIMICROBIANA SEGUN INDICACION | | |

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| 2017-04-15 13:23 | PROFESIONAL: lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA | ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA |
| FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SIGNOS VITALES: TA: 112/72 MMHG, FC: 75 LPM, FR: 17 RPM, SATURANDO 100% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. A LA INTERVENCION REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, CAMBIO DE POSICION DE DECUBITO SUPINO A SEDENTE LARGO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE MANERA ACTIVA - RESISTIDA, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, EJERCICIOS ISOMETRICOS, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, PACIENTE TOLERA MANEJO, DEJO PACIENTE ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. | | |

| | | |
|------------------|---|---------------------------------------|
| 2017-04-15 16:19 | PROFESIONAL: riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ | ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |
|------------------|---|---------------------------------------|

Dx:
ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO RESUELTA
FLEBITIS NOSOCOMIAL RESUELTA
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO RESUELTA
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS RESUELTA
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ RESUELTA

S//
PACIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, EN EL MOMENTO NIEGA DOLOR, NIEGA DISNEA, NIEGA NAUSEAS O NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, SE ENCUENTRA TOLERANDO VIA ORAL.

O//
SV: TA: 120/70 mmhg. FC: 74 lpm. FR: 20 rpm. SATO2: 96 . T°: 36.5 .
MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS EUREACTIVAS, CON FIJACION ADECUADA A EXAMINADOR.
TORAX: NORMOEXPANSIVO, NO CICATRICEZ, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS, MV CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR DISTAL SE ENCUENTRA CONSERVADO, PULSOS PERIFERICOS, RADIAL, PEDIO PRESENTES, NO CIANOSIS DISTAL, NO EDEMA PERIFERICO.
SNC: PACIENTE SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN ALTERACIONES COGNITIVAS.

REPORTE DE CULTIVOS
CULTIVO DE SECRECION DE BRAZO TOMADO EL 4 DE ABRIL, REPORTE DEL 10 DE ABRIL -- S. AUREUS MULTISENSIBLE, INCLUYENDO A PIPTAZO
HEMOCULTIVOS NEGATIVOS

ANALISIS//

PACIENTE DE 37 AÑOS, CON DX ANOTADOS, SE REVISa HISTORIA CLINICA, NOTA DE DR MONTERO, INFECTOLOGIA, QUIEN EL 7 HABIA COMENTADO EL CAMBIO DE ATB DE PIPTAZO A AMPISULBACTAM POR SELECTIVIDAD, DE IGUAL MANERA POR INDICACION DE MEDICINA INTENSIVA, SE CONSIDERO DEJAR CON PIPTAZO Y VANCOMICINA, HOY CUMPLIENDO DIAS DE ATB, EN CULTIVO SE MUESTRA IGUAL SENSIBILIDAD, AYER SE SUSPENDIO PIPTAZO YA HABIENDO RECIBIDO GRAN PARTE DE DIAS PROPUESTOS, YA REVISANDO EL PACIENTE CON MEJORIA CLINICA, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, DESAPARICION DE LESION EN ANTEBRAZO, NO TAQUICARDIA. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE YA RECIBIO TTO COMPLETO A GERMEN, POR LO QUE SE DECIDE DAR SALIDA, NO REQUIERE MAS TERAPIA ATB. NO REQUIERE CITA CON MEDICINA INTERNA O INFECTOLOGIA. SI CON NEUROCIRUGIA.

PLAN//

SALIDA CON

1.- RECOMENDACIONES GENERALES

- TOMAR MEDICAMENTOS TAL COMO FUERON FORMULADOS Y ASISTIR A LA CITA DE CONTROL QUE SE ENTREGA DENTRO DE LA DOCUMENTACION
- ESTAR PENDIENTE DE NO PRESENTAR DOLOR DE CABEZA INTENSO ASOCIADO A MAREOS O VISION BORROSA
- PUEDE REALIZAR MOVIMIENTOS SUAVES AL VOLTEAR LA CABEZA YA QUE ESTO PUEDE GENERAR VERTIGO
- EL DOLOR DE CABEZA ES UN DOLOR CRONICO Y PUEDE DURAR MUCHOS MESES DEPENDIENTE DE LA RESPUES DE SU CUERPO FRENTE AL GOLPE.
- NO TIENE NINGUNA CONTRAINDICACION POST OPERATORIA DE ALIMENTACION.

2.- SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS (EN ESTA INSTITUCION EN CASO DE QUE CONTINUE CON COBERTURA DE SOAT, EN CASO DE QUE NO DEBE DE ASISTIR A URGENCIAS DE LA EPS CORRESPONDIENTE)

- DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA CON TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO Y TOMADO EN EL HORARIO INDICADO
- MAREO QUE EMPEORE CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, ASOCIADO A VISION BORROSA O NAUSEAS
- DOLOR EN NUCA QUE NO TENGA ASOCIACION CON LA POSICION PROLONGADA DE LA CABEZA EN MISMO SITIO
- VOMITO EN PROYECTIL, O SEA, VOMITO QUE SE PRESENTE SIN NECESIDAD DE NAUSEAS Y QUE NO TENGA ASOCIACION A COMIDA COPIOSA O GRASOSA.

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| S065 | HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|--|
| 2017-03-26 | <p>05:27 marbacbr - MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>OBSERVACION + NADA VIA ORAL + LEV SSN 0, 9% 120CC/H + RANITIDINA AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS + DIPIRONA AMP 2 GR EV CADA 6 HORAS +TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 8 HORAS SS// TAC DE CRANEO CERVICAL + SS// RX DE ANTEBRAZO +ESCALA NEUROLOGICA + CSV ? IC</p> <p>** GRACIAS**</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACI?N 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>06:58 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 5%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 4 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACI?N 250MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4 OBSERVACIONES: 3 AMP EN 100CC DE SSN, PARA PASAR EN 1 HORA Y CONTINAUR 1 AMP EV DIA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 9 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 20MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1</p> |

| | |
|------------|---|
| | <p>SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FINALIZADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 MEDICAMENTO RE FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :SICMAFARMA 2 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FINALIZADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00</p> <p>11:14 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>13:22 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - OBSERVACION EN URGENCIAS OCTAVO PISO - SOLUCION SALINA A 60CC/HORA - NADA VIA ORAL - FENITOINA X 250MG, 3 AMP EN 100CC DE SSN PARA PASAR EN 1 HORA, CONTINUAR 1 AMP EV DIA - RANITIDINA X 50MG, 1 AMP EV CADA 12 HRS - DIPIRONA X 1GR, 2 AMP EV CADA 8 HRS - SOLUCION SALINA 910CC + 9 AMP DE NATROL Y PASAR 250CC CADA 8 HRS POR BI - TAC DE CRANEO CONTROL EN 12 HRS - PENDIENTE TOMAR RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO - SEGUIMIENTO POR NEUROCCX + VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta + CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISTRA CAMBIOS GRACIAS</p> <p>13:53 lizmagga - LIZETH MAGLIONI GALEANO ESPECIALIDAD: ENFERMERIA CHEQUEADO PLAN Y EVOLUCION.</p> <p>22:15 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL + MIDAZOLAM, DILUIR EN 10 CC DE SSN Y ADMINISTRAR 3 CC EV DU</p> <p>22:40 lizmagga - LIZETH MAGLIONI GALEANO ESPECIALIDAD: ENFERMERIA chequeado plan y evolucion</p> <p>23:23 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL + HOSPITALIZAR</p> |
| 2017-03-27 | <p>08:14 cartunbe - CARLOS TUNON BENITEZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO EN PLAN Y EVOLUCION</p> <p>23:07 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA LEV SSN 0.9% A 60 CC HORA SOL HIPERTONICA A 60 CC HR RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA CSV AC VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEUROCIRUGIA</p> <p>23:18 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> |
| 2017-03-28 | <p>10:56 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA LEV SSN 0.9% A 60 CC HORA</p> |

| | |
|------------|---|
| | <p>SOL HIPERTONICA A 60 CC HR RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA CSV AC PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA</p> |
| 2017-03-29 | <p>13:13 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS SOL HIPERTONICA A 60 CC HR RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA CSV AC PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS/ ELECTROLITOS DE CONTROL</p> <p>16:11 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA CSV AC PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS/ ELECTROLITOS DE CONTROL</p> |
| 2017-03-30 | <p>09:25 fabninnu - FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL SABADO 01/04/2017 CSV AC</p> |
| 2017-03-31 | <p>09:46 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL SABADO 01/04/2017 CSV AC</p> |
| 2017-04-01 | <p>07:56 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> |

| | |
|------------|---|
| | <p>HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL LUNES 03/04/17 CSV AC</p> |
| 2017-04-02 | <p>09:00 loragrav - LORENA AGREDO AVILES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>*CABECERA A 45? *BARANDAS ELEVADAS *DIETA LIQUIDA ESPESA (CONSISTENCIA TIPO YOGURTH) *TAP?N HEPARINIZADO *SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 400CC + NATROL 10 AMP), PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS *RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV *DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS *FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA *SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL LUNES 03/04/17 *CSV AC</p> <p>18:13 loragrav - LORENA AGREDO AVILES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL CEFAZOLINA 2G EV CADA 8H HEMOCULTIVOS 1-2-3 ANTES DE INICIAR CEFAZOLINA ROM</p> |
| 2017-04-03 | <p>02:33 diacuatr - DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO.INY 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 2 POLVO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 OBSERVACIONES: 2 GR EV CADA 8 HORAS</p> <p>11:02 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <p>*CABECERA A 45? *BARANDAS ELEVADAS *DIETA LIQUIDA ESPESA (CONSISTENCIA TIPO YOGURTH) *TAP?N HEPARINIZADO *SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 400CC + NATROL 10 AMP), PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS *RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV *DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS *FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA+ *CEFAZOLINA 2G EV CADA 8H * CLINDAMICINA AMP APLICAR 600MG CADA 8 HORAS ***INICIO**** *CURACIONES POR ENFERMERIA *SS CULTIVO *SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL LUNES 03/04/17 *CSV AC MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>15:19 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - LEV SSN 0.9% PASAR A 100CC HORA - MEROPENEM 1 G CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1G CADA 12 HORAS - SS UROCULTIVO - CURVA TERMICA. CSV AC ROM MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR 500MG AMPOLLA - LAB. :PISA 2 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA - LAB. :PISA 1 POLVO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5</p> <p>16:04 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> |

| | |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - SS TAC CEREBRAL CONTRASTADO URGENTE - SS RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. - PENDIENTE TRASLADO A UCI <p>16:50 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA 1 SOLUCION Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 5% X 250ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>22:33 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANEJOS INTEGRALES UCIN -CABECERA A 45? -DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA POR PERSONAL - CANALIZAR VENA YUGULAR EXTERNA - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 410CC + 90 CC NATROL A 80 CC H BOLO CADA 8 HORAS OJO POR VENA YUGULAR EXTERNA -LEV HARTMAN PASAR A 120 CC H CAMBIAR SI NA NORMAL - OMEPRAZOL AMP 40 1 AMP IV CADA 24 -FENITOINA AMP 250 MEDIA AMP CADA 8 HORAS -ACIDO VALPROICO TAB 250 MG 2 TAB CADA 8 HORAS -ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA -PIPTAZO FCO 4.5 G APLICAR 1 FCO CADA 6 HORAS FI 03/04/2017 - VANCOMICINA AMP 500 G 1 AMP CADA 12 HORAS FI 03/04/2017 - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta - MANEJO INTEGRAL CON NEUROCIRUGIA - SUSPENDER ANTIPIRETTICOS - SE SOLICITA HEMOCULTIVOS 123 -SE SOLICITA PARACLINICOS INGRESO A UCI - MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA -SESOLICITA ECO DE TEJIDOS BILATERAL IZQUERDO <p>a 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 250MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5</p> <p>23:56 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -HALOPERIDOL AM P 5 MG 1 AMP CADA 8 HORAS <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 5 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 2</p> <p>23:59 yengarri - YENNY LINNET GARZON RINCON ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado noche enfermera yenny garzon</p> |
| 2017-04-04 | <p>00:14 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 4 SOLUCION Cada 4 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2</p> <p>05:50 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REPOSICION POTASIO ASI SSN 475 CC SSN + 25 CC KATROL PASAR A 30 CC HORA SULFATO DE MAGNESIO AL 20% INICIAR 1 AMP CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: SULFATO DE MAGNESIO 20%/10ML SOLUCION INYECTABLE 20%/10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 3 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 20%/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>08:18 anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN UCIN - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - GLUCOMETRIA CADA 8 HRS - LEV HARTMAN, PASAR A 100 CC/HR - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 410CC + 90 CC NATROL) PASAR 80 CC EV CADA 8 HORAS - REPOSICION DE POTASIO: SSN 475 CC SSN + 25 CC KATROL, PASAR A 30 CC/HORA - SULFATO DE MAGNESIO AL 20%, 1 AMP EV CADA 8 HORAS (3 DOSIS) - OMEPRAZOL AMP 40MG, 1 AMP IV CADA 24 HORAS - FENITOINA AMP 250MG, 1/2 AMP AMP EV CADA 8 HORAS - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - PIPERACILINA+TAZOBACTAM FCO 4.5 GR, 1 FCO EV CADA 6 HORAS (FI 03/04/2017) - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 03/04/2017) - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta - MANEJO INTEGRAL CON NEUROCIRUGIA - PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1,2,3 DEL 3 DE ABRIL DE 2017 |

| | |
|------------|--|
| | <p>- PENDIENTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS</p> <p>- MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA CONTINUA E INFORMAR CAMBIOS</p> <p>15:55 gabtorga - GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA SS: RX DE TORAX POS CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO</p> <p>19:38 anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL + TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL EL DIA JUEVES + ROM IGUAL</p> <p>20:07 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p> |
| 2017-04-05 | <p>02:04 luimonmi - LUISA FERNANDA MONTOYA MILLAN ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES REVISADO...LUISA</p> <p>14:21 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN UCIN - CABECERA A 45° - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - GLUCOMETRIA CADA 8 HRS - LEV HARTMAN, PASAR A 100 CC/HR - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 410CC + 90 CC NATROL) PASAR 80 CC EV CADA 8 HORAS - REPOSICION DE POTASIO: SSN 450CC SSN + 50 CC KATROL, PASAR A 30 CC/HORA - SULFATO DE MAGNESIO AL 20%, 1 AMP EV CADA 8 HORAS (3 DOSIS) - OMEPRAZOL AMP 40MG, 1 AMP IV CADA 24 HORAS - FENITOINA AMP 250MG, 1/2 AMP AMP EV CADA 8 HORAS - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - PIPERACILINA+TAZOBACTAM FCO 4.5 GR, 1 FCO EV CADA 6 HORAS (FI 03/04/2017) - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 03/04/2017) - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta - MANEJO INTEGRAL CON NEUROCIRUGIA - PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1,2,3 DEL 3 DE ABRIL DE 2017 - PENDIENTE REPORTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS - MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA CONTINUA E INFORMAR CAMBIOS -ELEVAR MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO <p>16:20 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -SUSPENDE PIPTAZO *-CULTIVO DE CELULITIS BRAZO IZQUIERDO <p>18:00 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado</p> <p>21:30 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -REINICIO DE PIPERACILINA TAZOBACTAN FCO 4.5 G 1 FCO CADA 6 HORAS IV <p>23:42 yengarri - YENNY LINNET GARZON RINCON ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO NOCHE POR YENNY GARZON</p> |
| 2017-04-06 | <p>00:49 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> -SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA - SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA -SE SOLICITA CONCEPRO DE NEUROCITUGIA PARA INICIAR ANTICUAGULACION FULL POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA <p>10:39 alelungo - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>NOM</p> <p>OMEPRAZOL CAP 40 MGS CADA 24 HORAS ORAL</p> <p>ROM IGUAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :OPHALAC 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>15:58 luimonmi - LUISA FERNANDA MONTOYA MILLAN ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES REVISADO...LUISA</p> |

| | |
|------------|---|
| | <p>20:14 alelungo - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC 2. SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% 250 CC CADA 6 HORAS 3. OMEPRAZOL CAP 20 MGS ORAL 4. FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL 5. PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS ORAL 6. OMEPRAZOL CAP 40 MGS CADA 24 HORAS ORAL 7. <p>23:17 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - REPOSICION DE POTASIO: SSN 450CC SSN + 50 CC KATROL, PASAR A 30 CC/HORA - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% 250 CC CADA 6 HORAS - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS ORAL - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 03/04/2017) - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS - PENDIENTE REPORTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS -SS ELECTROLITOS DE CONTROL |
| 2017-04-07 | <p>17:09 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 4/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 3/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - SUSPENDER SOLUCION HIPERTONICA Y REPOSICION DE POTASIO - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - SS INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO - SS HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL - GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, INFECTOLOG?A - CSV. AC <p>17:24 luzrench - LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |
| 2017-04-08 | <p>14:19 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 4/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 3/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - SS INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO - SS HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL - GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, INFECTOLOG?A - CSV. AC <p>19:04 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> |

| | |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45° - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 5/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 4/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P DEFINIR DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO POR ORTOPEDIA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - SUSPENDER TOMA DE GLUCOMETRÍAS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGÍA - CSV. AC |
| 2017-04-09 | <p>11:15 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA *CAMBIO* - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 6/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 5/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA <p>13:49 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45° - DIETA BLANDA *CAMBIO* - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 6/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 5/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *NUEVO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-10 | <p>11:42 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - DIETA BLANDA *CAMBIO* - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 6/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 5/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BAÑOS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - SUSPENDER LEV - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *NUEVO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-11 | <p>17:57 riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> |

| | |
|------------|---|
| | <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 8/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 7/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *OJO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-12 | <p>19:57 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 8/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 7/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *OJO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-13 | <p>16:14 riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 10/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 9/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *OJO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-14 | <p>14:05 roddelpa - RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 10/ 14 (SUSPENDER) - AMPICILINA/SULBACTAM A DOSIS DE 3 GR EV CADA 6 HORAS EN INFUSION DE 3 HORAS.? (FI 14/04/2017) - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 9/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA <p>MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR 1.5G AMPOLLA - LAB. :FARMACOLOGICA 2 POLVO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1.5G FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 7</p> |

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

YO RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY IDENTIFICADO CON Cedula CIUDADANIA NUMERO 16289319, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO



Ricardo Corrales Rodriguez
Especialista en
Medicina Interna
Reg. Med. 94540783

PROFESIONAL : RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ

CC - 94540783 - T.P 94540783

ESPECIALIDAD - MEDICINA INTERNA

Imprimió: BRENDA YURANI MALLARINO NUÑEZ - bremalnu

Fecha Impresión : 2024/7/25 - 16:08:05



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2017-03-26 | <p>05:23 marbacbr - MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRASITO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN INGRESA CON PERSONAL PARAMEDICO EN CAMILLA , PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES EN ALTO GRADO DE ALICORAMIENTO CON POBRE RESPUESTA A LOS ESTIMULOS EXTERNOS Y DOLOR MUY SOMNOLIENTO , SE DESCONOCE LA CINEMATICA DEL ACCIDNTE , PARAMEDICO SOLO REFIERE Q ENCUENTRAN TIRADO EN LA CALLE CON POLICIAS AL PARECER VOLCAMIENTO DE MOTO. SE REALIZA LLAMADO ESTIMULOS DOLOROSOS AL PACIENTE NO RESPONDE , SE OBSERVA LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO SE DESCONEOICE CONSUMO DE SPA ANTECEDENTES DESCONOCIDOS</p> |

| EXAMEN FISICO/MENTAL | | |
|-------------------------------|------------|--|
| USUARIO | FECHA | |
| MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | 2017-03-26 | |
| TIPO SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
| Neurologico 1 | NORMAL | PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES |
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL | PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15. |
| Organos de los Sentidos | NORMAL | CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL |
| CardioVascular | NORMAL | RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI. |
| Respiratorio | NORMAL | TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. |
| GenitoUrinario | NORMAL | SIN ALTERACIONES |
| Esfera Mental | NORMAL | PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO. |
| Piel y Faneras | NORMAL | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES |
| Abdomen | NORMAL | ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS |
| Ginecologico | NORMAL | SIN ALTERACIONES |
| Extremidades | ANORMAL | SE OBSERVA LACERACION POR FRICCION EN ANTEBRAZO DERECHO |
| Cabeza y Cuello | ANORMAL | ALIENTO ALCOHOLICO NORMOCEFALO PUPILAS MIOTICAS POCO REACTIVAS A LA LUZ NISTAGMUS BILATERALES CUELLO CON COLLAR DE PHILADELFA |
| Mamas | NORMAL | SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES. |
| Piel | NORMAL | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES |
| Sistema Endocrino | NORMAL | EN LIMITES DE NORMALIDAD |
| General | NORMAL | PACIENTE CON POBRE RESPUESTA AL MEDIO EN ESTADO DE ALÑICORAMIENTO SE DESCONCE CONSUMO DE SPA |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | | | |
|-----------------------------------|--|--------|-------------|-----------------------------|------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO | FECHA |
| T07X | TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS | | | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | 2017-03-26 |

| EVOLUCIONES | |
|-------------|--|
| FECHA | EVOLUCIONES |
| 2017-03-26 | <p>05:28 marbacbr - MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PACIENTE QUIEN SUFRE AL PARECER ACCIDENTE DE TRASITO BAJO EL INFLUJO DE ALCHOL Y SPA , PACIENTE CON POBRE RESPUESTA LA MEDIO SE INDICA TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR EVENTOS HEMORRAGICOS INTRAPARENQUIMATOSOS O FRACTURAS CRANEALES , PACIENTE SE CANALIZA DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |



Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO
CC - 1085250682 - T.P 520782
Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:58 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
PACIENTE CON TRAUMATISMO ENCEFALICO BAJO EFECTO DE SUSTANCIA ALCOHOLICA Y SPA, SEGUN HISTORIA CLINICA, SE INGRESA A LA INSITUCCION CON GLASGOW NO VALORABLE,A REALIZADO DEPOSICION, EMESIS EN VARIAS OCASIONES, SE REALIZA TAC DE CRANEO EVIDENCIANDO ZONA DE CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQUIERDA, SE COMENTA CON DR RODRIGUEZ NEUROCIRUJANO DE TURNO INDICA DEJAR CON SIGUIENTE MANEJO
- OBSERVACION EN URGENCIAS OCTAVO PISO
- SOLUCION SALINA A 60CC/HORA
- NADA VIA ORAL
- FENITOINA X 250MG, 3 AMP EN 100CC DE SSN PARA PASAR EN 1 HORA, CONTINUAR 1 AMP EV DIA
- RANITIDINA X 50MG, 1 AMP EV CADA 12 HRS
- DIPIRONA X 1GR, 2 AMP EV CADA 8 HRS
- SOLUCION SALINA 910CC + 9 AMP DE NATROL Y PASAR 250CC CADA 8 HRS
- TAC DE CRANEO CONTROL EN 12 HRS
- PENDIENTE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO
- PENDIENTE NOTA FORMAL POR NEUROCIRUGIA



Profesional: JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA
CC - 14639491 - T.P 1117-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:58 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
TAC DE COLUMNA CERVICAL SIN EVIDENCIA DE LISTESIS O FRACTURA (PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE RADIOLOGIA)



Profesional: JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA
CC - 14639491 - T.P 1117-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:07 dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
paciente de 37 a?os quein en horas de la madrugada (hace 6 horas) prtesento trauma craneoencefalico bajo efectos de licor y sustancias psicoactivas. en le momento paciente alcorado, onedece ordenes sencillas. moviliza 4 extremidades al dolor. pupilas reactivas la tomografia mostro una contusion hemorragica temporal peque?a. se decidio dejar en observacion neurologica, se inicio fenioitina, solucion hipertonica, ranitidina y analgesicos. se ordena tomar nueva tomografias en 12 horas y avizarme cunado esta se realiza. estricta vigilancina neurologica



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |



Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04
Especialidad - NEUROCIRUGIA

13:10 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
OBSERVACION PISO 8

JOSE ALEJANDRO URRUTIA
37A?OS

- DX:
- 1. TCE MODERADO
 - 1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA
 - 1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
 - 1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
 - 2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO

PACIENTE INGRESA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SOMNOLIENTO, CON SIGNOS VITALES:
TA:130/75MMHG, FC:84LPM, FR;:18RPM, SATO2:99%
NORMOCEFALO. OJOS ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS.
CAVIDAD ORAL HIDRATADA
CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NI ADENOPATIAS.
TORAX; NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO DOLOR
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR
PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABDOMEN:PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL
G/U: SE OMITE
EXTREMIDADES: ANTEBRAZO DERECHO CON ESCORIACIONES, MOVILES,SIMETRICAS,NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES,
LLENADO CAPILAR < 2SG
SNC: ORIENTADO EN TIEMPO, LUGASR Y PERSONA, SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 14/15, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA
5/5

TAC CRANEO CONTRASTADO

T?CNICA
En tom?grafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la convexidad hasta la base del cr?neo, se administra medio de
contraste endovenoso. Se eval?a en estaci?n de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS
Sistema ventricular: Compresi?n extr?nseca sobre el ventr?culo lateral izquierdo con colapso parcial.
L?nea media: Desviado a la derecha 3 mm.
Cisternas basales: Preservadas.
Par?nquima cerebral: Contusiones hemorr?gicas en el l?bulo frontal y temporal en el lado izquierdo. Las de mayor tama?o en esta
localizaci?n que tiene di?metros de 15 mm y edema en el tejido circundante.
Aumento en la densidad de los surcos cerebrales por hemorragia sub-aracnoidea.
Hematoma sub-dural laminar fronto-temporal izquierdo el cual alcanza un espesor m?ximo en la fosa media de 6 mm.
Material con densidad de tejidos blandos en celdillas mastoideas en el lado derecho, sin definir por el presente m?todo un trazo
desplazado. Si existe indicaci?n cl?nica considerar estudio espec?fico.

- OPINI?N:
- 1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO.
 - 2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
 - 3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.

A/P: PACIENTE DE 37 A?OS, EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y SPA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE
REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-
DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO CON SIGNOS VITALES
ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, GLASGOW 14/15, YA VALORADO POR EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCX
DE TURNO QUIEN INDICO MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA, FENITOINA, Y ORDEN DE TAC DE CRANEO DE CONTROL A LAS 12
HORAS, ES DECIR A LAS 21+51 HORAS. SE CONTINUA BAJO ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LA ESPERA DE PODER TOMAR RX,
YA QUE PACIENTE NO COLABORA. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR.



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

Profesional: CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ
CC - 1144028242 - T.P 782701-15
Especialidad - MEDICINA GENERAL

18:05 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
OBSERVACION PISO 8

JOSE ALEJANDRO URRUTIA
37 A?OS

- DX:
- 1. TCE MODERADO
 - 1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA
 - 1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
 - 1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
 - 2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO

PACIENTE INGRESA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SOMNOLIENTO, CON SIGNOS VITALES:
TA:130/75MMHG, FC:84LPM, FR::18RPM, SATO2:99%
NORMOCEFALO. OJOS ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS.
CAVIDAD ORAL HIDRATADA
CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NI ADENOPATIAS.
TORAX; NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO DOLOR
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABDOMEN:PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
G/U: SE OMITE
EXTREMIDADES: ANTEBRAZO DERECHO CON ESCORIACIONES, MOVILES,SIMETRICAS,NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2SG
SNC: ANSIOSO, HIPERQUINETICO, GLASGOW 14/15, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA 5/5

**TAC DE CRANEO SIMPLE: 9+51
TAC CRANEO SIMPLE
OPINI?N:
1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO.
2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.

A/P: PACIENTE DE 37 A?OS, SIN FAMILIAR, INGRESO EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y SPA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, GLASGOW 14/15, YA VALORADO POR EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCX DE TURNO, SE ENCUENTRA EN MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA, FENITOINA, ORDEN DE TAC DE CRANEO DE CONTROL A LAS 12 HORAS, ES DECIR A LAS(21+51) HORAS. SE CONTINUA BAJO ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LA ESPERA DE PODER TOMAR RX, YA QUE PACIENTE NO COLABORA.

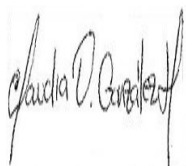
Profesional: CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ
CC - 1144028242 - T.P 782701-15
Especialidad - MEDICINA GENERAL

23:22 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

NOTA: SE REVISAR TAC DE CRANEO DE CONTROL, CON EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCIRUJANO DE TURNO: SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLÓGICA CON TOMA DE TAC DE CRANEO DE CONTROL EN 48 Y 72 HORAS. SE CONTINUA MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA AL 3%, 250 CC EV CADA 8 HORAS, FENITOINA.



Profesional: CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ

CC - 1144028242 - T.P 782701-15

Especialidad - MEDICINA GENERAL

2017-03-27

11:16 diersdi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA

ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

paciente con cuadro de TCE moderado, que llego bajo efectos de psicoactivos y alcohol. en el meomnto persiste somnoliento, obedece ordenes, no focalizacion motora, se evidencia facial peridferico derecho que podria ser antiguo. se dejo hospitalizado para vigilancian neurologica, continuar con medidas antiedema, y con fenbtioina. tac control en 48 horas



Diego F. Rodriguez S.
Neurocirujano - Univalle
RM 62811204

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA

CC - 94534523 - T.P 526112-04

Especialidad - NEUROCIRUGIA

13:07 davledra - DAVID FELIPE LEDEZMA RAMIREZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

***** EVOLUCION OBSERVACION PISO 8 - MA?ANA *****

JOSE ALEJANDRO URRUTIA - 37 A?OS

DX:

1. TCE MODERADO
- 1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA
- 1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
- 1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO

*** S. REFIERE EN OCASIONES PRESENCIA DE CEFALEA.

*** O. SV --> TA: 120/80. FC: 74. FR: 18. SO2: 96%. T: 36.5. G: 15/15.

- CABEZA: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO.

- C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. RSCRS SIN SOPLOS NI EXTRASISTOLES. ASCSPS MV + SIN PRESENCIA DE RSA.

- ABDOMEN: NORMAL A LA INSPECCION. A LA PALPACION BLANDO, DEPRESIBLE, INDOLORO, SIN PRESENCIA DE MASAS, PERISTALTISMO ++.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DE ADECUADA INTENSIDAD.

- SNC: SOMNOLIENTO, OBDECE ORDENES, NO FOCALIZADO, FACIAL PERIFERICO DERECHO POSBLEMENTE ANTIGUO SEGUN APRECIACION DE NQX, GLASGOW 14/15.

*** A/P: PACIENTE QUIEN CURSA CON DX ANOTADOS, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, DA INDICACION DE HOSPITALIZACION, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIEDEMA, FENITORINA Y TAD DE CONTROL EN 48 HORAS. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN FAMILIARES. PENDIENTE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO. CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO.



David F. Ledezma R.
Médico General
RM 761032



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

16:14

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

Especialidad - MEDICINA GENERAL

gerescba - GERARDO ALONSO ESCOBAR BALLESTEROS

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION.

JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY
Edad: 37


DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

*** S. // PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ, EN EL CUAL PRESENTA TCE CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA POR TIEMPO NO CONOCIDO + AMNESIA DEL EVENTO.
SE NIEGA A CONTESTAR INTERROGATORIO.

*** O // TA : 143/85 FC 63 X MIN. FR 18 X MIN SAT 99%

ENCUENTRO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.
CRANEO : NORMAL.
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL..

**** A/ P. PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX. ANOTADOS DEBIDO A ACCIDENTE DE TRANSITO SUCEDIDO HACE 36 HORAS APROXIMADAMENTE , EN CONDICIONES DESCONOCIDAS, BAJO EFECTOS DEL LICOR, MANEJADA EN FORMA CONSERVADORA POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, POR LO TANTO SE ENCUENTRA EN OBSERVACION NEUROLOGICA Estricta, CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y TAC DE CONTROL EN 48 HORAS . FUE TRASLADADO A SERVICIO DE IMAGENES PARA TOMA DE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO QUE TENIA PENDIENTES, PERO EL PACIENTE SE TORNA AGRESIVO Y NO COLABORA, POR LO CUAL NO SE TOMAN IMAGENES, LAS CUALES SE DIFIEREN HASTA UNA EVOLUCION FAVORABLE.



Gerardo A. Escobar B.
Medico - Geriatria
C.C. 10.641.276
Ed. 5185-88

22:48

Profesional: GERARDO ALONSO ESCOBAR BALLESTEROS
CC - 10541276 - T.P 5185-88

Especialidad - MEDICINA GENERAL

alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

INGRESO HOSPITALIZACION 3R PISO

JOSE4 ALEJANDRO URRUTIA
37 A?OS

PACIENTE DE 37 A?OS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUE?A, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS

PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA : 138/59 FC 53 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFÉRICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

PACINETE CON HISTORIA DE TCE POR ACCIDNETE DE TRANSITO CON CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA, CON OBSERVACION NEUROLOGICA POR LO CUAL SE HOSPITALIZA. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ
CC - 87572150 - T.P 52-50
Especialidad - MEDICINA INTERNA

23:05 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
nota anterior realizada por error con login del internista

INGRESO HOSPITALIZACION 3R PISO

JOSE4 ALEJANDRO URRUTIA
37 A?OS

PACIENTE DE 37 A?OS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUE?A, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS

PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA : 138/59 FC 53 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFÉRICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.




PACINETE CON HISTORIA DE TCE POR ACCIDNETE DE TRANSITO CON CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA, CON OBSERVACION NEUROLOGICA POR LO CUAL SE HOSPITALIZA. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.



HISTORIA CLINICA



| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|---|
| | <div> Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA CC - 1113626604 - T.P 760039/14 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> |
| 2017-03-28 | <div><div>10:22</div><div>dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA paciente quein continua en sinmilares ondicionen, periete muy ansioso, obnedece ordenes, sabe su nombre pero se torna mutista. se continua en vigilancina neurologica, se espera toma de tac de cererbo ma?ana para ver evoluion de la contusion cererbal. por el meomnto continar medidas antiedema, igual tto medico  Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA CC - 94534523 - T.P 526112-04 Especialidad - NEUROCIRUGIA</div><div><div>10:54</div><div>dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA JOSE URRUTIA 37 A?OS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.? 2. TCE MODERADO.? 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.? 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,? 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA : 130/59 FC 50 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%? CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO.? TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.? ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION? EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. PACIENTE DE 37 A?OS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONTINUA HOSPITALIZADO A CARGO DE NEUROCIRUG?A, EN EN ESTE MOMENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA NO REQUIERE MANEJO.  Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84</div></div></div> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|---|
| 10:55 | <p>Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>JOSE URRUTIA</p> <p>37 A?OS</p> <p>DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.</p> <p>2. TCE MODERADO.</p> <p>3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.</p> <p>4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.</p> <p>5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,</p> <p>6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.</p> <p>PACIENTE CON CUADRO DE ANSIEDAD, SE OBSERVA TENDENCIA AL MUTISMO POR LO CUAL SE CONTINUA VIGILANCIA NEUROLOGICA</p> <p>TA : 126/65 FC 62 X MIN. FR 18 X MIN SAT 99%</p> <p>CRaneo : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS</p> <p>CUELLO. NO DOLOROSO.</p> <p>TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.</p> <p>ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION</p> <p>EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.</p> <p>SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15</p> <p>PACIENTE DE 37 A?OS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, VALORADO EL DIA DE HOY POR NCX QUIEN CONSIDERA PACIENTE QUEIN CONTINUA EN SINMILARES ONDICIONES, PERSISTE MUY ANSIOSO, OBNEDECE ORDENES, SABE SU NOMBRE PERO SE TORNA MUTISTA. SE CONTINAURA EN VIGILANCINA NEUROLOGICA, SE ESPERA TOMA DE TAC DE CERERBO MA?ANA PARA VER EVOLUCION DE LA CONTUSION CERERBAL. POR EL MEOMNTO CONTINAR MEDIDAS ANTIEDEMA, EL PACIENTE DEBE DE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO.</p>  |
| | <p>Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO</p> <p>CC - 1107055533 - T.P 1107055533</p> <p>Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>SE CARGA ORDEN DE TAC DE CEREBRO DE CONTROL PARA VIGILANCIA DE CONTUSI?N CEREBRAL.</p>  |
| 2017-03-29 | <p>Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO</p> <p>CC - 1107055533 - T.P 1107055533</p> <p>Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> |
| | <p>12:24 cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>TERAPIA FISICA (MA?ANA)</p> <p>PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE: PA: 129/93 MMHG, FC:80 LPM, FR:20 RPM, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE, PACIENTE ORIENTADO EN LUGAR Y ESPACIO, NO RESPONDE DE MANERA VERBAL, SOLO POR SE? AS, FAMILIAR PRESENTE REFIERE QUE ENTIENDE LO QUE LE HABLAN, EVIDENCIO PACIENTE QUE RESPONDE A ORDENES Y COMANDOS SENCILLOS, SIN EMBARGO SE TORNA POCO COLABORADOR DURANTE LA INTERVENCION.</p> <p>VALORACION TERAPEUTICA: PACIENTE POR EL MOMENTO DEPENDIENTE EN LA MAYORIA DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA,</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

(COMER, VESTIRSE, TRASLADOS), PACIENTE ASISTE SUS CAMBIOS DE POSICIONAMIENTO, ASUME SEDENTE OCASIONAL SOLO, NO DEAMBULA. MOVILIDAD ARTICULAR FUNCIONAL CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR NO SE PUDO VALORAR PACIENTE NO COLABORO, SENSIBILIDAD Y REFLEJOS OTS SIN ALTERACIONES.

REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES. ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES Y ESCAPULARES, MOVILIDAD ARTICULAR DE EXTREMIDADES PASIVAS, PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE.

Profesional: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ
CC - 1144152907 - T.P 1144152907
Especialidad - FISIOTERAPIA

12:27 diersdi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
paciente con trauma craneoencefalico moderado hace 48 horas. en el meomtno alerta, obedece ordenes, tolera la bipedestacion. la tomografia control muestra persistencia de edema pericontusion temporal izqueirda, con efecto de masa. se debe continaur con medidas antiedema con solucion hipertonica 3% 250 cc ev cada 6 horas. continuar copn fenitoina. tac control en 72 horas .

Diego F. Rodriguez S.
Neurocirujano - Univalle
RN. 62811204

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04
Especialidad - NEUROCIRUGIA

13:12 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
EVOLUCION HOSPITALARIA

JOSE URRUTIA
37 A?OS

- DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.
2. TCE MODERADO.
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.
4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.
5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,
6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.

PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO
TA : 123/70 FC 80 X MIN. FR 20 X MIN SAT 100%

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15

PACIENTE CON EVOLUCION HASTA EL MOMENTO ESTABLE, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA QUIEN ORDENA CONTINUAR CON OBSERVACION NEUROLOGICA, TAC DE CEREBRAL EN 72 HORAS, SE OPTIMIZA MANEJO ANTIEDEMA, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO

Diana Maria Lopez C.



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| 15:50 | <p>Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA CC - 1113626604 - T.P 760039/14 - Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y OCASIONALMENTE VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 82, FR: 16, TA: 124/89, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, TOMOGRAFIA DE CONTROL DEL DÑA DE HOY MUESTRA PERSISTENCIA DE EDEMA PERICONTUSIONAL TEMPORAL IZQ CON EFECTO DE MASA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> |
| | <p>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641 - Especialidad - FISIOTERAPIA</p> |
| 2017-03-30 | <p>03:44 marramro - MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD .</p> <p>Profesional: MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ CC - 80733875 - T.P 80733875 - Especialidad - ADMINISTRACION DE SALUD</p> <p>09:23 fabninnu - FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL EVOLUCION HOSPITALARIA</p> <p>JOSE URRUTIA 37 AÑOS</p> <p>DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.</p> <p>PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONOCIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, TRATA DE COMUNICARSE.</p> <p>TA : 110/70 FC 75 X MIN. FR 18 X MIN SAT 100%</p> <p>CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15</p> <p>REPORTE DE PARACLINICOS CLORO - 101.5 POTASIO - 3.34 SODIO - 137.2</p> <p>A/ PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO M¿DICO ANTIEDEMA POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, CON CONTUSIONES HEMORRAGICAS, EN TEMPORAL IZQUIERDO, EL DÑA DE AYER VALORADO POR NEUROCIURGIA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIEDEMA Y CONTROL CON TAC PAR EL SABADO, SE SOLICITA TAC, CONTINUA MANEJO M¿DICO.</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |



Profesional: FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN
CC - 1018444017 - T.P 1018444017
Especialidad - MEDICINA GENERAL

09:30 natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA)
PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y OCASIONBALMENTE VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIOFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 66, FR: 17, TA: 137/81, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURLLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA
CC - 1144179641 - T.P 1144179641
Especialidad - FISIOTERAPIA

15:01 dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

paciente conocido por cuadro de trauma craneoencefalico con contusion temporal izqueirda. el dia de hoy mas orientado, menos ansioso, responde ordenes, dice su nombre. por el meomnto sin ningun tipo de deterioro neurologico ni signos de hipertension endocraneana. se espera cotnrol de tomografia el dia sabado para ver evolcuion. continuar copn medidas antiedema



Diego Fern Rodriguez S
Neurocirujano - Urivalle
R.M. 52611204

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04
Especialidad - NEUROCIRUGIA



19:50 cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

TERAPIA FISICA (TARDE)
PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 99% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.
REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE.

Profesional: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ
CC - 1144152907 - T.P 1144152907
Especialidad - FISIOTERAPIA



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | |
|------------|-------|--|
| 2017-03-31 | 09:36 | dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA paciente hoy dia 5 de politraumatismo con tce moderado. sin cefaela, sin vomito, alerta, obedece ordenes, periosite disfasico. no focalizacion motora. ma?ana tiene tomografia de control para determianr como va la evolcuion de la contusion temporal. por aqhora igual tto medico  Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA CC - 94534523 - T.P 526112-04 Especialidad - NEUROCIRUGIA |
| | 09:45 | davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL JOSE URRUTIA 37 A?OS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, TRATA DE COMUNICARSE. TA : 115/77 FC 76 X MIN. FR 19 X MIN SAT 100% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 A/P PACIENTE DE 37 A?OS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN FUE VALORADO POR NUERICIRUGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE HOY DIA 5 DE POLITRAUMATISMO CON TCE MODERADO. SIN CEFaela, SIN VOMITO, ALERTA, OBEDECE ORDENES, PERIOSITE DISFASICO. NO FOCALIZACION MOTORA. MA?ANA TIENE TOMOGRAFIA DE CONTROL PARA DETERMIANR COMO VA LA EVOLCUION DE LA CONTUSION TEMPORAL. POR LO QUE SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO.  Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 - T.P 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL |
| | 09:58 | dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA por motivos personales salgo de la ciudad motivo por le cual quedara a cargo del paciente el dr coral para lo que se requiera por parte de neurocirugia , de igual maqnera quedo atento a mi celular lo que se pueda resolver por esta via |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | |
|------------|-------|---|
| | 12:11 |  Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA CC - 94534523 - T.P 526112-04 Especialidad - NEUROCIRUGIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA (MA?ANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SIGNOS VITALES: PA: 132/88 MMHG, FC: 87 LPM, FR: 18 RPM, SATURANDO 96% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. |
| | | Profesional: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ CC - 1144152907 - T.P 1144152907 Especialidad - FISIOTERAPIA |
| 2017-04-01 | 06:05 | Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA CC - 94534523 - T.P 526112-04 Especialidad - NEUROCIRUGIA paciente con buena evolucioin clinica, mejoria de su estado de conciencia, mas despeirto y con mayor contacto con el medio que lo rodea. pupilas isocoricas reactivas, no focalizacion motra. le tomaron tomografia hoy que muestra mejoria de la contusion aun con edema perilesional. se continua con solucion hipertonica yu se espera tomar ultima tomografia el lunes en la noche , es decir en 72 horas, por el meomnto igual tto medico. a partir de hoy quedara a cargo del Dr coral hasta el dia lunes. |
| | 09:29 |  Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA CC - 94534523 - T.P 526112-04 Especialidad - NEUROCIRUGIA Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641 Especialidad - FISIOTERAPIA natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, CONECTANDO MAS CON EL MEDIO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, EN TAC DE 01/04/17 SE EVIDENCIA AUN EDEMA PERILESIONAL. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | |
|------------|-------|---|
| 2017-04-02 | 12:00 | <p>diolopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>EVOLUCION HOSPITALARIA</p> <p>JOSE URRUTIA</p> <p>37 A?OS</p> <p>DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO.</p> <p>2. TCE MODERADO.</p> <p>3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.</p> <p>4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.</p> <p>5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,</p> <p>6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.</p> <p>PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, MEJORES CONDICIONES GENERALES, RECONOCE FAMILIARES, CONECTA CON EL MEDIO</p> <p>T A : 120/88 FC 76 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97%</p> <p>CRaneo : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS</p> <p>CUELLO. NO DOLOROSO.</p> <p>TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.</p> <p>ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION</p> <p>EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.</p> <p>SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS</p> <p>NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15</p> <p>A/P PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE HASTA EL MOMENTO, CON DIAGNOSTICO DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, TAC DE CONTROL CON MEJORIA DE CONTUSION SIN EMBARGO CON ZONA DE EDEMA POR LO QUE NEUROCIRUJANO TRATANTE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y TAC DE CONTROL EN 72 HORAS, SE EXPLICA A FAMILIARES, REFIEREN ENTENDER</p> <p><i>Diana Maria Lopez C.</i></p> <p>Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA</p> <p>CC - 1113626604 - T.P 760039/14</p> <p>Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> |
| | 10:38 | <p>natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA</p> <p>ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA)</p> <p>PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, CONECTANDO MAS CON EL MEDIO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURLLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.</p> <p>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA</p> <p>CC - 1144179641 - T.P 1144179641</p> <p>Especialidad - FISIOTERAPIA</p> |
| | 16:45 | <p>loragrav - LORENA AGREDO AVILES</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>*TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO</p> <p>-CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA.</p> <p>-HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA.</p> <p>-HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO,</p> <p>*CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO.</p> <p>REFIERE SENTIRSE BIEN, PRESENT? EPISODIO DE ESCALOFRIOS ESTA MA?ANA</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

BUEN ESTADO GENERAL
TA 150/80 FC 100 FR 20 SAT 96%
CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15

ANALISIS
BUENA EVOLUCION CLINICA, ESPERA TOMA DE NUEVA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL.

PLAN
SIN CAMBIOS

Cefedo.

Profesional: LORENA AGREDO AVILES
CC - 31576342 - T.P 99473/04
Especialidad - MEDICINA GENERAL

18:09 oswcorgu - OSWALDO CORAL GUERRON
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
?TE CON DX DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQ + HSA TRAUMATICA + HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR IZQ

SE OBSERVA ALEWRTA DSORIENTADO EN TIEMPO, BRADILALICO BRADIPSUIQUIC O ISOCORIA 3X3 MM PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA
MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIN DEFICIT ,
EXTREMIDADES FLEBITIS EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CARA LATERAL,Y MEDIAL DE ANTEBRAZO DERECHO,

DX 1 CONTUSION TEMPORAL IZQ
HEMATOMA LAELAR SUBDURAL IZQUIERDO
FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS

PLAN 1 TAC CEREBRAL DE CONTROL MANANA
2 TOMAR HEMOCULTIVOS
3 CEFAZOLINA 2 GR IV C 8 HS
4 MEDIOS FISICOS EN ANTEBRAZOS CON SOLUCION SALINA PA?OS HUMEDOS
5 CITA POR COMITE DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

NEUROCIRUGIA
Oswaldo Coral Guerrero
C.C. 12973569 - T.P. 322489


Profesional: OSWALDO CORAL GUERRON
CC - 12973569 - T.P 322489
Especialidad - NEUROCIRUGIA

19:59 cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
TERAPIA FISICA (TARDE)
PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 98% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.
REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE.



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| | <div>Profesional: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ CC - 1144152907 - T.P 1144152907 Especialidad - FISIOTERAPIA</div> |
| 2017-04-03 | <div>11:01 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA JOSE URRUTIA 37 A?OS DX * CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO *TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO -CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. -HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. -HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, *CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ALZAS TERMICAS BUEN ESTADO GENERAL TA 140/80 FC 90 FR 20 SAT 96% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. ABCESCO EN DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 A/P: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, QUIEN ES COMENTADO EL DIA DE HOY POR MEDICO ASISTENCIAL POR PRESENTAR CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LO CUAL SE CONSIDERA INICIAR MANEJO CON CLINDAMICINA, SE SOLICITA CULTIVO, Y CURACIONES POR ENFERMERIA, SE ESTARA ATENTO A EVOLUCION DEL PACIENTE.  Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 - T.P 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> <div>15:18 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL JOSE URRUTIA 37 A?OS DX * CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO *TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO -CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. -HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. -HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, *CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, QUIEN REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON AGITACION, SE REVISA PACIENTE SE ENCUENTRA CON SV TA:140/80MMHG FC:200LPM FR: 22RPM T:40 SO2:98 CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. ABCESCO EN DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO SE OBSERVA ALEWRTA DSORIENTADO EN TIEMPO, BRADILALICO BRADIPSIIQUIC O ISOCORIA 3X3 MM PARALISIS FACIAL PERIFERICA</div> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

DERECHA

SE ENCUENTRA PACIENTE FEBRIL, CON RELAJACION DE ESFINTERES, CON DETERIORO NEUROLOGICO, SE INICIA MANEJO CON DIPIRONA IV + MEDIOS FISICOS, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS DE SIRS POR LO CUAL SE INICIA MANEJO CON LEV A 100CC HORA, ADEMAS SE ESCALONA MANEJO ATB A VANCOMINCINA + MEROPENEM. SE SOLICITA UROCULTIVO, PREVIO A TRATAMIENTO ATB. SE DEJA PACIENTE MONITORIZADO. POSTERIOR A TRATAMIENTO CON DIPIRONA Y MEDIOS FISICOS SV TA:120/80 MMHG FC:120LPM FR:22RPM SO2:98% T:36.

Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO
CC - 1107055533 - T.P 1107055533
Especialidad - MEDICINA GENERAL

15:36

natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE)
PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN REGIULARES CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, CON AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO, CON SIGNOS SE SIRS: FC: 204, FR: 22, SATO2: 92%, CON ALZA TERMICA DE 41.3, CON RELAJACION DE ESFINTERES, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, CON AUMENTO EN LA FASE INSPIRATORIA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, SE COMUNICA CON MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA , SE REALIZAN MEDIOS FISICOS, SE RECOMIENDA TOMAR REACTANTES AGUDOS Y EN ESPERA DE REPORTE DE CULTIVO, Y MONITORIA CONSTANTE, QUEDO ATENTA AL LLAMADO.

Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA
CC - 1144179641 - T.P 1144179641
Especialidad - FISIOTERAPIA

15:58

davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
RX TORAX del 03.04.2017:Silueta cardiaca de tama?o y configuraci?n normal.Aorta sin alteraciones.La tr?quea es central.A nivel pulmonar no hay masas, ?reas de consolidaci?n, ni derrames.Estructuras ?seas y tejidos blandos de apariencia normal.

Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO
CC - 1107055533 - T.P 1107055533
Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:03

davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
JOSE URRUTIA
37 AÑOS

SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVISTA DR GUERRA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE EN SEPSIS, POR LO QUE AUTORIZA TRASLADO A UCI 4 PISO. SE SOLICITA TAC CEREBRAL CONTRASTADO, RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. SE TRASLADA PACIENTE A UCI.

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

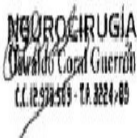


Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO
CC - 1107055533 - T.P 1107055533
Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:45 oswcorgu - OSWALDO CORAL GUERRON
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
CONVULSIONO HACE 1 HORA, ESTABA FEBRIL 41.
ALERTA DESORIENTADO PLT NO OBEDECE ORDENES, ISOCORIA 3X3 MM MOV OCULARES NORMALES , NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO
SIGNOS INFLAMATORIOS EN AREAS DE VENOPUNCION EN ANGREBRAZOS

DX SEPSIS
CONTUSION TEMPORAL IZQ CON EDEMA PERILESINAL

PLAN 1 TAC CEREBRAL CON CONTRASTE
2 VL POR UCI YA
3 VANCOMICINA 1 GR IV C 12 HS + MEROPENEM 1 GR IV C 8 HS
4 VL POR INFECTOLOGIA
5 RECLAMAR RESULTADOS PRELIMINARES DE HEMOCULTIVOS



Profesional: OSWALDO CORAL GUERRON
CC - 12973569 - T.P 322489
Especialidad - NEUROCIRUGIA

22:34 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA
NOTA DE INGRESO A UCI

DR. MARIO ANDRES GUERRA MEDICO INTENSIVISTA

PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA DE 37 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN EL DIA 26 DE MARZO SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO AL INGRESO PACIENTE CON ALTO GRADO DE ALICORAMIENTO SEGUN NOTA MEDICA Y AL PARECER CONSUMO DE SUTANCIAS PSICOACTIVAS SE TOMO TC SIMPLE DE CRANEO QUE SE REPORTO ASI:

1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO.
2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA.
3- HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO.
TC DE CONTROL DEL 26 DE MARZO:

HIPERTENSION ENDOCRANEANA MODERADA. CONTUSION EN EL LOBULO TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDOS. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR SUPRA TENTORIAL IZQUIERDO.
TC DEL 29 DE MARZO DEL 2017
1-HEMORRAGIAS PARENQUIMATOSAS DE LOCALIZACIÓN FRONTAL Y TEMPORAL EN EL LADO IZQUIERDO, AL IGUAL QUE HEMATOMA SUBDURAL, LAMINAR, FRONTO PARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIO DEL DIA 26 DE MARZO DEL 2017.
2-EDEMA CEREBRAL DIFUSO, COMPARATIVAMENTE CON ESTUDIO DEL DIA 26/03/17 CON DISMINUCIÓN DADA POR VISUALIZACIÓN MAYOR DE SURCOS CEREBRALES. CORRELACIÓN CLÍNICA.

TC DEL 1 DE ABRIL 2017

Hay borramiento de los surcos cerebrales en el hemisferio Izquierdo por edema difuso moderado hemisférico asociado a un edema vasogénico que ocurre principalmente en la región temporal Izquierda, con dos pequeñas zonas de sangrado en el interior, una de ellas mide 1.4cm y la más superior mide 1.6cm.
Adicionalmente hay una pequeña colección subdural lamelar de baja densidad, casi isodensa con el parénquima cerebral que mide 6mm



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

en su di?metro transverso.?
Correlacionar con la historia y comparar con los estudios anteriores.

TC SIMPLE DEL 3 DE ABRIL 2017

1-CONTUSI?N HEMORR?GICA TEMPORAL IZQUIERDA CON IMPORTANTE EDEMA VASOG?NICO QUE GENERA EFECTO DE MASA COMO FUE DESCRITO, Y QUE SE ASOCIA A HERNIACI?N SUBFALCINA.
2-FRACTURA NO DEPRIMIDA QUE COMPROMETE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO QUE SE EXTIENDE GENERANDO UNA FRACTURA DE TRAZO LONGITUDINAL DEL PE?ASCO DEL TEMPORAL, CON HEMOMASTOIDES ASOCIADA.

PACIENTE ES VALORADO POR NEUROCIRUGIA DESDE SU INICIO SE ORDENO MEDIDAS ANTIEDEMA CON SOLUCION HIPERTONICA 250 CC CADA 6 HR CON EVOLUCION NEUROLOGICA HACIA LA MEJORIA PERO PACIENTE COMIENZA A PRESENTAR FIEBRE LEUCOCITOSIS Y EN EXTREMIDADES SUPERIORES EN LADO IZQUIERDO PRESENTA LESIONES ERITEMATOSOS COMPATIBLE CON FLEBITIS CON SIRS ACTIVO DADO POR FIEBRE TAQUICARDIA Y LEUCOCITOSIS HOY PACIENTE PRESENTA CONVULSION TONICA CLONICA GENERALIZADA CON RELAJACION DE ESFINTERES POR LO QUE SE INTERCONSULTA SE VALORA PACIENTE EN SALA DE HOSPITLIZACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON HEMIPARESIA DERECHA FEBRIL CON BRADISPSQUIA SE EXPLICA A FAMILIAR QUE ANTE LA INFECCION DE EXTREMIDADES CON SOSPECHA DE INFECCION EL SNC SE DECIDE SU INGRESO SE SOLICITA TC CON CONTRASTE Y RX DE TORAX.

PACIENTE INGRESA A UCI EN COMPA?IA DE MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:

CABEZA: FACIAL PERIFERICO DERECHO
OJOS: PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS A LA LUZ
ORL: MUCOSAS HUMEDAS
CP: RS CS RIKMICOS NO SOPLOS PULMONES CON MV PRESENTE NO AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR
GU: DIURESIS ESPONTANEA
OSTEOMUSCULAR: LACERACIONES EN ANTEBRAZO DERECHO Y EN ANTEBRAZO IZQUIERDO PRESENTA FLEBITIS CON EDEMA ERITEMA Y CALOR LOCAL EN SITIOS DE VENOPUNSION PROBALE FLEBITIS QUIMICA
NEUROLOGICO: AO 4 RV 3 RM 6 13/15 CON HEMEPARESIA DERECHA NO SIGNOS MENINGEOS SE TOMA TC DE CRANO CON CONTRASTE EN PROCESO DE LECTURA POR PARTE DE MEDICO RADIOLOGO

PROBLEMAS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRASNITO 26 DE MARZO 2017
2. TCE MODERADO
3. EDEMA CERERAL DIFUSO
4. SIRS ACTIVO
5. CONVULSION TC GENERALIZADA

CRITERIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

1. MONITOREO NEUROLOGICO
2. MONITOREO HEMODINAMICO




DX:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRASNITO 26 DE MARZO 2017
2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
4. HERNIACION SULFALCINA
5. FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
6. FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO
7. HEMOMASTOIDES DERECHA
8. SEPSIS DE FOCO TEJIDOS BLANDOS
9. MASTOIDITIS
10. FLEBITIS QUIMICA
11. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO

PACIENTE JOVEN POLITRAUMATIZADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO CON TCE MODERADO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMOROPARIETAL IZQUIERDO EL MISMO QUE EN CONTROLES POSTERIORES SE REABSORVE CON HEMORRAGIA FRONTEOPEORPARIETAL IZQUIERDO CON EDEMA VASOGENICO QUE OCASIONA LIGERO EFECTO DE MASA DESVIA LA LINE AMEDIA EN 6 MM SEGUN REPORTE DE MEDICO RADIOLOGO PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA QUIEN ORDENO SOLUCION SALINA HIPERTONICA AL 3% Y SE HOSPITALIZO AHORA PACIENTE COMPLICADO CON FELBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FIEBRE TAQUICCARDIA Y TAQUIPNEA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA SE INICIO MEROPENEM VANCOMICINA EN PISO PERO SE DECIDE INICIAR PIPERACILINA TAZOBACTAM SE POLICUTIVO HOY PRESENTO CONVULSION TC GENERALIZADA POR LO QUE INTERCONSULTAN SE TOMA TC CON CONTRASTE PARA DESCARTAR ABSCESO CEREBRAL EN PROCESO DE LECTURA OFICIAL SE EXPLICA A FAMILIARES LAS CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE SE INICIA FANITOINA Y ACIDO VALPROICO SE ELECTROLITOS PRONOSTICO RESERVADO. SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA. SE SOLICITA ECO DE TEJIDOS BLANDOS.

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

| | |
|------------|--|
| |  <p>Profesional: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 - T.P 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</p> |
| 2017-04-04 | <p>03:44 anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL TORAX del 03.04.2017: Silueta cardiaca de tama?o y configuraci?n normal. Aorta sin alteraciones. La tr?quea es central. A nivel pulmonar no hay masas, ?reas de consolidaci?n, ni derrames. Estructuras ?seas y tejidos blandos de apariencia normal.</p>  <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 - T.P 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>04:16 anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 - T.P 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>04:16 marramro - MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD</p> <p>Profesional: MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ CC - 80733875 - T.P 80733875 Especialidad - ADMINISTRACION DE SALUD</p> <p>08:10 gabtorga - GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS DR TORRES, INTERNISTA</p> <p>DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

- 1.1.6 MASTOIDITIS
2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS
2.1 FLEBITIS QUIMICA
3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO

CRITERIOS UCIN
1. VIGILANCIA NEUROLÓGICA
2. HIPOKALEMIA MODERADA

PACIENTE DESPIERTO, AL PARECER ASINTOMÁTICO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO
HEMODINAMICO: PA 129/65 - PAM 86 - FC 72XMIN
RESPIRATORIO: SAO2 97% AL AIRE AMBIENTE, FR 17XMIN, NO RUIDOS AGREGADOS PULMONARES, RADIOGRAFIA DE TORAX NO MUESTRA CONSOLIDACIONES NI DERRAMES
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 2,4 CC/KG/HR, BALANCE NEUTRO
EXTREMIDADES MOVILES, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ORIENTADO EN PERSONA Y TIEMPO, DESORIENTADO EN LUGAR, OBEDECE ORDENES, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, CON PARALISIS FACIAL DERECHA
METABOLICO: GLUCOMETRIA 99MG/DL
INFECCIOSO: NO HA PRESENTADO PICO FEBRIL DESDE SU INGRESO, CUBIERTO CON TAZOCIN Y VANCOMICINA

PARACLINICOS:
HB 12 - HCTO 37 - WBC 15500 - N 74 - L 16 - PLQ 96.000
CR 0.7 - BUN 12
Na 144 - K 2.7 - CL 108
PTT 38,2 - PT 18,2 - INR 1,33
ACIDO LACTICO - 1.90
PCR - 24.80
GASES ARTERIALES SIN ALTERACION SIGNIFICATIVA

A/P
PACIENTE CON AT, TEC MODERADO, EN MANEJO ANTIEDEMA CON SOLUCION HIPERTONICA, PRESENTO FLEBITIS SECUNDARIA Y SIRS, CON ALTAS TEMPERATURAS CORPORALES Y EPISODIO CONVULSIVO UNICO, SE ENCUENTRA EN UCIN BAJO VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRUCTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ALTERACION DE SU ESTADO DE CONCIENCIA LEVE, NO FOCALIZADO, SIN SIGNOS CLINICOS DE MENINGITIS. ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, BENA DIURESIS, SIN FIEBRE DESDE SU INGRESO, PARACLINICOS MUESTRAN LEUCOCITOSIS E HIPOKALEMIA MODERADA, SIN OTRAS ALTERACIONES. SE INICIA REPOSICION Y SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE DE REPORTE DE CULTIVOS. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.


MEDICO GENERAL
P.M. 20-340/11



Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA
CC - 1118284933 - T.P 20-340/11
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA
CC - 79357928 - T.P 198097
Especialidad - MEDICINA INTERNA

14:04 dierosdi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

PACIENTE CONCOIDO POR NEUROCIRUGIA DIA 9 DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CONTUSION TEMPORAL NO QUIRURGICA QUE HABIA IDO MEJORANDO HASTA ULTIMA TOMOGRAFIA CON UN DETERIORO PRODUCIDO POR UN PROCESO INFECCIOSO ORIGINADO DE UNA FLEBITIS. EN EL MEOMNTO ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, OBEDECE ORDENES, NO FOCALIZACION MOTORA, ESTA EN TTO ANTIBIOTICO. SE ORDENA TOMAR TOMOGRAFIA CONTROL EN 2 DIAS (EL JUEVES) QUE SERIA DIA 10 DEL TRAUMA PARA DEFINIR SALDIA POR NEUROCIRUGIA. POR EL MOEMNTO IGUAL TTO MEDICO


Diego Fern Rodriguez S
Neurocirujano - Univalle
P.M. 526112/04

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04
Especialidad - NEUROCIRUGIA



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

15:55 gabtorga - GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
EVOLUCION UCI

PROCEDIMIENTO: PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL
INDICACION: INFUSION DE POTASIO, LEV, AB, TERAPIA HIPEROSMOLAR, TOMA DE MUESTRAS SERIADAS.
ASEPSIA Y ANTISEPSIA
ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA
TECNICA SELDINGER
COMPLICACIONES INMEDIATAS DETECTABLES POR CLINICA: NINGUNA
SS: RX DE TORAX POS CATETER

Profesional: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA
CC - 79357928 - T.P 198097
Especialidad - MEDICINA INTERNA

19:37 gabtorga - GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS
DR TORRES, INTERNISTA

DIAGNOSTICOS:
1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)
1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
1.1.2 HERNIACION SULFALCINA
1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO
1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA
1.1.6 MASTOIDITIS
2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS
2.1 FLEBITIS QUIMICA
3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO

CRITERIOS UCIN
1. VIGILANCIA NEUROLOGICA
2. HIPOKALEMIA MODERADA

PACIENTE DESPIERTO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTES
HEMODINAMICO: PA 155/85 - PAM 108 - FC 87XMIN
RESPIRATORIO: SAO2 96% AL AIRE AMBIENTE, FR 24XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS
RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, >2 CC/KG/HR
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL
TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS
NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ORIENTADO EN PERSONA, OBEDECE ORDENES, PARALISIS FACIAL DERECHA
METABOLICO: GLUCOMETRIA 123MG/DL
INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 1

RADIOGRAFIA DE TORAX
DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

A/P
PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, SIN SIRS ACTIVA, BAJO CUBRIMIENTO ATB DE AMPLIO ESPECTRO POR FLEBITIS EN MIEMBROS SUPERIORES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON BUEN GASTO URINARIO, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL Y SE ESPERA REPORTE DE CULTIVOS, POR NEUROCIRUGIA, TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL EL DIA JUEVES. PRONOSTICO RESERVADO.



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| | <div><div>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 - T.P 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 - T.P 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div></div> |
| 2017-04-05 | <div>16:19</div> <div>marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS DRA BARRETO CIRUJANA DR BURBANO ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 1.1.7 PARALISIS FACIAL PERIFERICA 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4. HIPOKALEMIA MODERADA EN MANEJO CRITERIOS UCIN 1. VIGILANCIA NEUROLOGICA 2. HIPOKALEMIA MODERADA PACIENTE DESPIERTO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTES HEMODINAMICOS O VENTILATORIOS NO OXIGENO HEMODINAMICO: PA 130/85MMHG - PAM 96MMHG - FC 87XMIN RESPIRATORIO: SAO2 96% AL AIRE AMBIENTE, FR 16XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 1.4 CC/KG/HR EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS NEUROLOGICO: PACINETE CON GLASGOW 13/15 DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR MAS NO PERSONA SIGUE ORDENES BASICAS NO DIADOCOSINECIA A CALCULIA PUPILAS ISOCORICAS REACTIVOS METABOLICO: GLUCOMETRIA 136MG/DL INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 2 PARACLINICOS LEUCOS 11600 NEU 71 LIN 19 HB 13 HTO 38.4 PLAQ 128000 CR 0.9BUN 8 NA 141 K 2.7 CL 103 A/P PACIENTE CON DX ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL CON CUBRIMIENTO CON AMPLIO EXPECTRO DIA 2 SIN MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA CON MEJORIA EN LECUOCITOSIS PENDIENTES CULTIVOS TOMADOS EL 3/04/2017 POR SOSPECHA DE SE INFECCION POR GRAM POSITIVOS SE DECIDE SOLO DEJAR CUBRIMIENTO CON VANCOMICINA ADEMAS DE REALIZAR CULTIVO DE SECRECION LESION BRAZO IZQUIERDO PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CONTINUA MANEJO MEDICO CON ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA PENDIENTE TOMA DE TAC PARA MA?ANA POR PARTE METABOLICA SE REALIZA REPOSICION DE POTASIO POR VIA CENTRAL CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO SE INFORMA SITUACION MEDICA A FAMILIARES <div>Ma. Antonieta Barrera C., Universidad del Valle Cirujana General RM 190630 C.C. 25291828</div></div> <div><div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 - T.P 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO CC - 25291828 - T.P 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL</div></div> <div>16:46</div> <div>dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA pacietne mas despierto, obedece ordenes, tolera via oral, persiste facial periferico derecho. moviliza 4 extremidades. dice su nombre y reconoce a sus familiares. ma?ana dia 10 de trauma. se espera tomar tomografia de cererbo mal?ana con el fin de definir salida por neurocirugia. por el meomnto igual tto medico en uci</div> |

HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |


Diego Fernando Rodriguez Silva
Neurocirujano - Urrutia
R.M. 62811204

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04
Especialidad - NEUROCIRUGIA

20:13 hermarva - HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS

DRA MARIN INTERNISTA DR BURBANO ASISTENCIAL

DIAGNOSTICOS:

- POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)
 - 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
 - 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA
 - 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
 - 1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO
 - 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA
 - 1.1.6 MASTOIDITIS
 - 1.1.7 PARALISIS FACIAL PERIFERICA
- SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS
 - 2.1 FLEBITIS QUIMICA
- SINDROME CONVULSIVO DE NOVO
- HIPOKALEMIA MODERADA EN MANEJO

CRITERIOS UCIN

1. VIGILANCIA NEUROLOGICA
2. HIPOKALEMIA MODERADA

PACIENTE DESPIERTO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTES HEMODINAMICOS O VENTILATORIOS NO OXIGENO
HEMODINAMICO: PA 139/97MMHG - PAM 111MMHG - FC 99XMIN
RESPIRATORIO: SAO2 96% AL AIRE AMBIENTE, FR 18XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS
RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 800 CC EN 11 H
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL
TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS
NEUROLOGICO: PACINETE CON GLASGOW 13/15 DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR MAS NO PERSONA SIGUE ORDENES BASICAS NO
DIADOCOSINECIA A CALCULIA PUPILAS ISOCORICAS REACTIVOS
METABOLICO: GLUCOMETRIA 136MG/DL
INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 2

ECO DE TEJIDOS BLANDOS

OPINION:

- 1-EDEMA EN TEJIDOS BLANDOS, ASOCIADO A PEQUE?AS COLECCIONES LAMINARES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA.
- 2-TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL.

A/P




PACIENTE CON DX ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL CON CUBRIMIENTO CON AMPLIO EXPECTRO DIA 2 SIN MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA CON MEJORIA EN LECUCITOSIS PENDIENTES CULTIVOS TOMADOS EL 3/04/2017 POR SOSPECHA DE SE INFECCION POR GRAM POSITIVOS SE DECIDE SOLO DEJAR CUBRIMIENTO CON VANCOMICINA Y CULTIVAR ZONA DE LESION PACIENTE CONTINUA MANEJO MEDICO POR NEUROCIRUGIA TOMA DE TAC MA?ANA PACIENTE EN REPOSICION DE K SE EXPLICA SITUACION MEDICA PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION SE SOLICITAN PARACLINICOS




DR. HERNAN N. MARIN V.
MEDICO INTERNISTA
R.C. 10.103.040
T.R. 00037/89

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | |
|------------|-------|--|--|
| | 21:31 | <p>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 - T.P 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>hermarva - HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL LLEGA REPORTE DE HEMOCULTIVO 123 QUE REPORTA KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENSIBLE SE AJUSTA DE NUEVO MANEJO ANTIBIOTICO</p>  | <p>Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 - T.P 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p>  |
| | | <p>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 - T.P 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> | <p>Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 - T.P 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> |
| 2017-04-06 | 00:43 | <p>hermarva - HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UCIN CAMA 304 JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY EDAD 37A?OS 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 1.1.7 PARALISIS FACIAL PERIFERICA 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4. HIPOKALEMIA MODERADA EN MANEJO 5. TROMBOSIS VENOSA DEL DORSO DE AB Y MANO 6. ABSCESO EN MANO 7. SEPSIS POR KLEPSIELLA PNEUMONIAE BLEE-</p> <p>SIN SOPORTE VENTILATORIA NI VASOACTIVO SE RELACIONA C ON ENTREVISTADOR RESPONDE CON VOCABLE CORTES, DESORIENTADO MOVILIZA DEBILMENTE EXTREMIDADES TA 134/92 TAM 105 FR 30 FR 88 T 36.9 BALANCE 1240 ABRE LOS OJOS NO GALOPE NO ARRITMIAS NO SOPLOS ABDOMEN NEGATIVO EXT EDEMA DE M SUPERIORES MAYOR IZDO</p> <p>DX PACIENTE CON TVENOS M SUPERIOR IZDO CON COLECCION DE DEBE DRENARSE SE CONTINUA CON IGUAL TTO ANTIBIOTICO AUNQUE SERIA MAS CONVENIENTE ERTAPENEN POR PRODUCIR MENOR PRESION SOBRE LA BACTERIA E INDUCIR MENOR RESISTENCIA, SE COMENTARA CON INFECTOLOGIA VX POR INFECCIOSAS PARA DRENAJE DE COLECCION SEGUN CONCEPTO DE NEUROCX SOBRE CONTRAINDICACIONES DE ANTICOAGULACION , ANTICOAGULAR .</p>  | |
| | 02:15 | <p>Profesional: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 - T.P 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> <p>marramro - MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: ADMINISTRACION DE SALUD</p> | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

12:58

Profesional: MARCO ANTONIO RAMIREZ RODRIGUEZ
CC - 80733875 - T.P 80733875

Especialidad - ADMINISTRACION DE SALUD

dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA

ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

paciente con mejoría de su estado clínico neurológico, mas despierto, obedeciendo ordenes, con secuela de facial periferioc derecho. moviliza 4 extremidades. se espera toma de tomografía de cererbo simple para dar saldia por neurocirugia ya que hoy es dia 10 del truama. continuara manjeo por uci y medicina interna por proceso infeccioso concomitante. en espera de ver tomografia para ver contusion temporal
reporte de paraclínicos
gases arteriales- no patológicos sin aleracion significativa
acido lactico - 1.10
cloro - 107.0
creatinina - 0.70
bun - 10.0
potasio- 3.70
sodio - 142.0


Diego F.Rodriguez S.
Neurocirujano - Univalle
R.M. 62811204

14:50

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04

Especialidad - NEUROCIRUGIA

marbarca - MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
alelunco - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MASCULINO 37 A?OS
EVOLUCION UCI DIA CAMA 404
DRA BARRERA INTENSIVISTA DR LUNA ASISTENCIAL

- DIAGNOSTICOS:
- 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)
 - 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
 - 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
 - 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA
 - 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
 - 1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO
 - 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA
 - 1.1.6MASTOIDITIS PARALISIS FACIAL PERIFERICA
 - 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS
 - 2.1 FLEBITIS QUIMICA
 - 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO
 - 4.HIPOKALEMIA RESUELTA
 - 5. ABSCESO DE MANO
 - 6. SEPSIS POR K. PNEUMONIAE BLEE (-)

CRITERIOS UCIN
1. VIGILANCIA NEUROLÓGICA

PACIENTE DESPIERTO, SIN DIFICULTAD RESPIRTARIO , SIN SOPORTES HEMODINAMICOS NI VENTILATORIOS SIN SOPORTE DE O2
HEMODINAMICO: PA 139/97MMHG - PAM 105MMHG - FC 91XMIN
RESPIRATORIO: SAO2 96% FIO2 21% FR 18XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS
RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 0.84 CC/KG/HORA
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL
TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS
NEUROLÓGICO: PACIENTE CON GLASGOW 14/15 DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR MAS NO PERSONA SIGUE ORDENES BASICAS
PUPILAS ISOCORICAS REACTIVOS
METABOLICO: GLUCOMETRIA 102MG/DL
INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 3

PARACLINICOS: PERFIL RENAL NORMAL ELECTROLITOS NORMAL GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA CON



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

ALCALOSIS SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA
A/P
PACIENTE CON DX ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL CON ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN ESPERA PARA REPORTE DEFINITIVOS DE HEMOCULTIVOS EL DIA DE HOY SE SOLICITA TAC CEREBRAL DE CONTROL PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO SE COMENTAN CON FAMILIARES QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Alex Fernando Luna G.
CC- 76321840
Medicina General
R.M.N. 19028-00

Maria Antonieta Barrera C.
Universidad del Valle
Cirujia General
R.M. 190630
C.C. 25291828

Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ
CC - 76321840 - T.P 19028-00
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO
CC - 25291828 - T.P 190630
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

23:07 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO HOSPITALIZACION
JOSE ALEJANDRO URRUTIA
37 A?OS

MC: ACCIDENTE DE TRANSITO
EA: PACIENTE DE 37 A?OS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUE?A, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS

INGRESA PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA : 130/59 FC 53 X MIN. FR 17 X MIN SAT 97%?

CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.?
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.?
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION?
EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.
SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

PARACLINICOS
HEMOCULTIVO 123 QUE REPORTA KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENCIBLE
LEUCOS 11600 NEU 71 LIN 19 HB 13 HTO 38.4 PLAQ 128000 CR 0.9BUN 8 NA 141 K 2.7 CL 103




A/P PACIENTE DE 37 A?OS CON POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017), TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL, YA CONOCIDO POR EL SERVICIO QUIEN REINGRESA DE LA UCI SECUNDARIO A CUADRO DE FELBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FIEBRE TAQUICCARDIA Y TAQUIPNEA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA ACOMPA?ADO DE CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA, SE DECIDIO INICIAR MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM SE POLICUTIVO CON RESULTADO DE HEMOCULTIVOS CON KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENCIBLE. DURANTE SU ESTADIA EN UCI PACIENTE QUIEN NO PRESENTO NUEVOS PICOS FEBRILES, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON MEJORIA DE SU ESTADO CLINICO NEUROLOGICO, MAS DESPIERTO, OBEDECIENDO ORDENES, CON SECUELA DE FACIAL PERIFERIOC DERECHO. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. SE ESPERA TOMA DE TOMOGRAFIA DE CERERBO SIMPLE PARA DAR Saldia POR NEUROCIRUGUIA. SE TRASLADA PACIENTE A PISO PARA CONITNUAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPTAZO + VANCOMICINA (D 3) Y VIGILANCIA NEUROLOGICA, SE COMENTARA PACIENTE EN REVISTA DE MEDICINA INTERNA.

- DX
1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017)
1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL
1.1.2 HERNIACION SULFALCINA
1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO
1.1.4 FRACTURA DEL PE?ASCO DERECHO
1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA
1.1.6MASTOIDITIS PARALISIS FACIAL PERIFERICA?
2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | |
|------------|-------|--|
| 2017-04-07 | | <p>2.1 FLEBITIS QUIMICA? 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4.HIPOKALEMIA RESUELTA? 5. ABSCESO DE MANO 6. SEPSIS POR K. PNEUMONIAE BLEE (-)?</p>  <p>Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 - T.P 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> |
| | 04:59 | <p>alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA PACIENTE CON REPORTE DE PARACLINICOS: CL 107, K 4.2, SODIO 140</p>  <p>Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 - T.P 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> |
| | 09:05 | <p>luzrench - LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional: LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO CC - 1144041957 - T.P 1144041957 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> |
| | 11:30 | <p>leomonri - LEONARDO FAVIO MONTERO RIASCOS ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA (INT. ENFERMEDADES CONTAGIOSAS) VALORACION POR INFECTOLOGIA ABRIL 7/17 DR. LEONARDO MONTERO - INFECTOLOGO</p> <p>JOSE ALEJANDRO URRUTIA. 37 A?OS</p> <p>PACIENTE DE 37 A?OS, SIN ANTECEDENTES COMORBIDOS CONOCIDOS, INGRESA EL DIA 26 DE MARZO DEL 2017 A ESTA INSTITUCION POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SEGUN NOTA DE INGRESO, SE ENCONTRABA BAJO EFECTOS DE ALICORAMIENTO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TOMAN TAC DE CRANEO ESTE MISMO D?A QUE REPORTA CONTUSION HEMORRAGICA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y HEMATOMA SUBUDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO. ES VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERA DEJAR EL PACIENTE EN OBSERVACION NEUROLOGICA E INICIA FENITOINA Y MEDIDAS ANTIEDEMA ADEMAS SOLICITA CONTROL IMAGENOLOGICO EN 12 HORAS, CUYO REPORTE INFORMA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA SIN EFECTO DE MASA, POR LO QUE NEUROCIRUGIA CONSIDERA NO ES DE MANEJO QUIRURGICO, Y SOLICITA TAC DE CONTROL EN 48 HORAS, EL CUAL ES REALIZADO EL DIA 29 DE MARZO DEL 2017 CUYO REPORTE INFORMA: HEMORRAGIAS PARENQUIMATOSAS DE LOCALIZACI?N FRONTAL Y TEMPORAL EN EL LADO IZQUIERDO, AL IGUAL QUE HEMATOMA SUBDURAL, LAMINAR, FRONTO PARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIO DEL D?A</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

26 DE MARZO DEL 2017, EDEMA CEREBRAL DIFUSO, CON DISMINUCI?N DADA POR VISUALIZACI?N MAYOR DE SURCOS CEREBRALES.

EL DIA 2 DE ABRIL DEL 2017 OBSERVAN FLEBITIS CON SIGNOS DE INFECCION LOCAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LO QUE EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DECIDE HEMOCULTIVAR E INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CAFEZOLINA.

EL DIA 3 DE ABRIL DEL 2017 ES VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES AJUSTAN MANEJO ANTIBIOTICO CON CLINDAMICINA Y SOLICITAN CULTIVO DE SECRECION A NIVEL DE FLEBITIS. EL MISMO DIA SEGUN NOTAS DE EVOLUCION, PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO CON RELAJACION DE ESFINTERES, ADEMAS DE FIEBRE Y SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, POR LO CUAL DECIDEN ESCALONAR ESQUEMA ANTIBIOTICO A MEROPENEM + VANCOMICINA Y SOLICITAN CULTIVOS, SE COMENTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, QUIENES VALORAN PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACI?N Y ENCUENTRAN PACIENTE CON HEMIPARESIA DERECHA, FEBRIL CON BRADIPSQUIA, CONSIDERAN PACIENTE CURSA CON SEPSIS, A DESCARTAR COLECCI?N CEREBRAL POR LO QUE DECIDEN TRASLADAR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, TOMAN TAC DE CONTROL QUE REPORTA CONTUSI?N HEMORR?GICA TEMPORAL IZQUIERDA CON IMPORTANTE EDEMA VASOG?NICO QUE GENERA EFECTO DE MASA Y QUE SE ASOCIA A HERNIACI?N SUBFALCINA, ADEMAS FRACTURA NO DEPRIMIDA QUE COMPROMETE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO QUE SE EXTIENDE GENERANDO UNA FRACTURA DE TRAZO LONGITUDINAL DEL PE?ASCO DEL TEMPORAL, CON HEMOMASTOIDES ASOCIADA, DECIDEN AJUSTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A PIPERACILINA/TAZOBACTAM Y CONTINUAR VANCOMICINA, POLICULTIVAR Y SOLICITAN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FLEBITIS.

EL DIA 5 DE ABRIL TOMAN ECO DE TEJIDOS BLANDOS CUYO REPORTE INFORMA EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADO A PEQUE?AS COLECCIONES LAMINARES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA Y TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL. PACIENTE PRESENTA MEJORIA DE ESTADO CLINICO, POR LO CUAL TRASLADAN NUEVAMENTE A SALAS DE HOSPITALIZACI?N.EL DIA 6 DE ABRIL 2017, ASI MISMO LLEGA REPORTE OFICIAL DE HEMOCULTIVOS #1, #2 Y #3 DEL 3 DE ABRIL DEL 2017, LOS CUALES FUERON POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON NATURAL, POR LO CUAL SOLICITAN VALORACION POR NUESTRO SERVICIO.

PARACLINICOS:
-INGRESO (26/03/17):
HEMOGRAMA: LEUCOS 16.000, NEUTROS 88%, LINFOS 8.2, HB 14, PLAQUETAS 168.000
CREATININA: 0.9, BUN: 8.
- 04/04/17: PCR: 24.9
- 06/04/17
HEMOGRAMA: LEUCOS 11.000, NEUTROS 69%, LINFOS 23%, HB 12.5, PLAQUETAS 193.000.

EXAMEN FISICO DE HOY:
PACIENTES EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIOS.

SIGNOS VITALES:
TA: 125/85 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 20 RPM, SAT 95%, T: 36.7.

CABEZA Y CUELLO: PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA.
TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION EN OSTOMIA.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN SOBREGREGADOS. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
EXTREMIDADES: SE OBSERVA LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR.
SNC: ALERTA, OBEDECE ORDENES, PALABRAS CONFUSAS, DESORIENTADO, GLASGOW 13/15.

COMENTARIOS/SUGERENCIAS A M?DICOS TRATANTES:

PACIENTE ADULTO JOVEN QUIEN PRESENTA TRAUMA CRANEOENCEFALICO EL DIA 26 DE MARZO DEL 2017 POR ACCIDENTE DE TRANSITO MIENTRAS SE ENCONTRABA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INGRESA EL MISMO DIA, TOMAN TAC CEREBRAL QUE REPORTA HEMORRAGIA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, VALORADO POR NEUROCIRUG?A QUIENES CONSIDERAN TOMAR TAC DE CONTROL EN 12 HORAS,EL CUAL SE ENCONTRABA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS QUIENES CONSIDERAN QUE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO Y SOLO MANEJO CONSERVADOR. DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA EVIDENCIAN FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMP?RICA A BASE DE CEFAZOLINA, PACIENTE PRESENTA IMPORTANTE DETERIORO NEUROL?GICO CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO, FIEBRE Y SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SIST?MICA POR LO INICIAN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE MEROPENEM + VANCOMICINA Y DECIDEN TRASLADAR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIENES AJUSTAN ESQUEMA ANTIBI?TICO A BASE DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM MAS VANCOMICINA, ADEM?S POLICULTIVAN, LLEGAN REPORTES OFICIALES DE HEMOCULTIVOS #1, #2 Y #3 POSITIVOS PARA K. PNEUMONIAE PATR?N NATURAL.

DURANTE SU ESTANCIA EN ESTE CENTRO HOSPITALARIO, EL PACIENTE HA EVOLUCIONADO DE MANERA SATISFACTORIA SIN EVIDENCIA DE NUEVOS EPISODIOS DE FIEBRE NI EPISODIOS CONVULSIVOS Y SEGUN VALORACION DE NEUROCIRUGIA CONSIDERAN QUE DE ACUERDO A LA EVOLUCION Y CONTROLES IMAGENOLOGICOS REALIZADOS EL PACIENTE DEBE SER MANEJADO DE MANERA CONSERVADORA.

EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TENDENCIA A LA MEJORIA, CON DISMINUCION DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA Y CON AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO A NIVEL DE SANGRE POSITIVO PARA K. PNEUMONIAE PATRON NATURAL, ESTO IMPLICA QUE SE DEBE AJUSTAR LA TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGIDA CONTRA EL GERMEN AISLADO, ES DECIR, EN ESTE CASO, LA MEJOR OPCION PARA DISMINUIR LA PRESION SELECTIVA CONTRA GERMEENOS NOSOCOMIALES RESISTENTES ES EL USO DE AMPICILINA/SULBACTAM A DOSIS DE 3 GR EV CADA 6 HORAS EN INFUSION DE 3 HORAS.

HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

EN EL MOMENTO LLEVA 4 DIAS DE TERAPIA ANTIBIOTICA A BASE DE PIPERACILIN/TAZOBACTAM QUE AUNQUE ES UN ANTIBIOTICO QUE VA DIRIGIDO CONTRA DICHO GERME. GENERA PRESION SELECTIVA CONTRA PSEUDOMONAS, POR LO CUAL SE DEBE SUSPENDER Y AJUSTAR DE ACUERDO A LO INDICADO. ADEMAS TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DIA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS, COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO POR 14 DIAS.

EN EL MOMENTO ADEMAS AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE FLEBITIS Y CELULITIS EN LAS DOS EXTREMIDADES SUPERIORES Y TENIENDO EN CUENTA QUE SON FLEBITIS NOSOCOMIALES SE CONSIDERA QUE EL USO DE VANCOMICINA ES ADECUADO EL CUAL DEBE CONTINUAR. EL TIEMPO DE TRATAMIENTO DE ESTE MEDICAMENTO DEBE SER DE MAS O MENOS 7 A 10 DIAS DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA Y PARACLINICA DEL PACIENTE.

COMO SE DESCRIBIO EN EL EXAMEN FISICO HAY EVIDENCIA DE UNA LESION ABSCEDEAD EN EL DORSO DE MANO DERECHA CON SECRECION PURULENTA, POR LO QUE SE SUGIERE QUE DICHA LESION DEBE SER DRENADA Y SOLICITAR CULTIVOS DE DRENAJE.

SE EXPLICA EN DETALLE CONDICION CLINICA DEL PACIENTE A LA MADRE ADEMAS DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES QUE SE PUEDEN PRESENTAR QUIEN DICE ENTENDER.

ESTAR PENDIENTES DE EVOLUCION CLINICA.

GRACIAS!!



Profesional: LEONARDO FAVIO MONTERO RIASCOS
CC - 18496433 - T.P 632034
Especialidad - INFECTOLOGIA (INT. ENFERMEDADES CONTAGIOSAS)

16:58 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
DRA RENGIFO (MD GENERAL)

DX:::

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS

S: PCTE REFIERE SE SIENTE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI ESCALOFRIOS, NIEGA DOLOR ALGUNO.

O:
TA : 125/85 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7
CABEZA NORMOCEFALO
CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTA EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR.SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.

AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGA, ADICIONALMENTE CURS? CON CONTUSI?N Y LACERACI?N DE ANTEBRAZO DERECHO. EL 02 DE ABRIL PRESENT? FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS Y AL DIA SGTE PRESENTO SIRS (LEUCOCITOSIS, FIEBRE, TAQUICARDIA) ADICIONALMENTE EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, CONSIDER?NDOSE PACIENTE SEPTICO Y SE MANEJ? EN UCI. INICIARON ANTIBIOTICO PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017) QUE RECIBE HASTA EL MOMENTO. TOMARON ECO DE TEJIDOS BLANDOS REPORTANDO COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ POR LO QUE SE PIDE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERAR DRENAJE QX. HOY INFECTOLOGA CONSIDERA TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DIA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS, RESPECTO AL MANEJO CON VANCOMICINA ESTA INDICADO POR FLEBIUTIS NOSOCOMIAL Y SERA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJOR?A COMPLETA LLEVAR TAMBI?N A 14 D?AS. EN EL MOMENTO ESTABLE. ASINTOMATICO. PENDIENTE REVALORACION POR NEUROCX CON REPORTE DE TAC CEREBRAL TOMADO AYER (6



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

ABRIL 2017).

Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ
CC - 87572150 - T.P 52-50
Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:20 dierodsi - DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA

paciente con TCE dia 12, mejoría clínica, mas despierto, obedece ordenes, no focalizacin de extremidades, facial periferico drecho. la tomografia muestra mejoría de la contusion y del edema. se suspende hipertonica y se da saldia por neurocirugia. continua tto medico por infectologia por una sepsis y una bactermia secundario a una flebitis. saldia por neurocirugia

Diego Fernando Rodriguez S.
Neurocirujano - Univalle
RN: 62811204

Profesional: DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA
CC - 94534523 - T.P 526112-04
Especialidad - NEUROCIRUGIA

17:23 luzrench - LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA COMPLEMENTARIA DR RODRIGUEZ (NEUROCIRUG?A) CONTINUAR ANTICONVULSIVANTE DURANTE 30 DIAS.

Profesional: LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO
CC - 1144041957 - T.P 1144041957
Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:36 natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE)
PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO, FLEBITIS NOSOCOMIAL, SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO , BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, CONECTANDO CON EL MEDIO REALIZANDO CONTACTO VISUAL, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 90, FR: 16, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, DESACONDICIONAMIENTO FISICO LEVE, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, ENSEDENTE AL BORDE DE LA CAMA ACTIVACIONDE PARAVERTEBRALES, , SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, POR MEJORIA DE CONTUSION Y EDEMA SE INDICA PODER REALIZAR BIPEDESTACION Y LEVE DEAMBULACION SEGUN A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.



HISTORIA CLINICA


| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| | <div>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641 Especialidad - FISIOTERAPIA</div> |
| 2017-04-08 | <div>14:15 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REVISTA MEDICA</div> <div>DRA. SEIDEL</div> <div>DX:</div> <div>1. ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) 2. TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) 3. LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO 4. FLEBITIS NOSOCOMIAL 5. SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO 6. BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS</div> <div>S: PCTE REFIERE SE SIENTE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI ESCALOFRIOS, NIEGA DOLOR ALGUNO.</div> <div>O:</div> <div>TA : 100/75 FC 70 X MIN. FR 19 X MIN SAT 96%</div> <div>CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTO EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR.SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.</div> <div>ANALISIS:</div> <div>PCTE DE 37 AÑOS QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGÍA, ADICIONALMENTE CURSÓ CON CONTUSIÓN Y LACERACIÓN DE ANTEBRAZO DERECHO. EL 02 DE ABRIL PRESENTO FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS Y AL DÍA SIGUIENTE PRESENTO SIRS (LEUCOCITOSIS, FIEBRE, TAQUICARDIA) ADICIONALMENTE EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, CONSIDERÁNDOSE PACIENTE SEPTICO Y SE MANEJO EN UCI. INICIARON ANTIBIOTICO PIPAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017) QUE RECIBE HASTA EL MOMENTO. TOMARON ECO DE TEJIDOS BLANDOS REPORTANDO COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ POR LO QUE SE PIDE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERAR DRENAJE QX. HOY INFECTOLOGÍA CONSIDERA TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DÍA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPAZO A 14 DIAS, RESPECTO AL MANEJO CON VANCOMICINA ESTA INDICADO POR FLEBITIS NOSOCOMIAL Y SERA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÁ COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DÍAS. EN EL MOMENTO ESTABLE. ASINTOMATICO. PENDIENTE REEVALUACION POR NEUROLOGIA CON REPORTE DE TAC CEREBRAL TOMADO AYER (6 ABRIL 2017). SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DEBE ENTENDER</div> <div></div> <div>Profesional: JACQUELINE SEIDEL AGUILERA CC - 1085267594 - T.P 1085267594 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>19:02 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</div> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|---|
| | <p>DRA RENGIFO (MD GENERAL)</p> <p>DX:::</p> <p>ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS</p> <p>S:PCTE REFIERE SE SIENTE BIEN, NO FIEBRE,NO ESCALOFRIOS,</p> <p>O: TA : 126/90 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTA EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR.SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.</p> <p>AP: PCTE DE 37 A?OS QUE SUFRI? ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUG?A Y YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD CON ANTICONVULSIVANTE, ADICIONALMENTE CURSA CON FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, IDX DE SEPSIS QUE SE MANEJ? EN UCI. CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO INDICADO POR INFECTOLOGIA: PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017), TIENE PENDIENTE REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL TOMADOS (8 ABRIL 2017), SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS Y LLEVAR VANCOMICINA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJOR?A COMPLETA LLEVAR TAMBI?N A 14 D?AS. EN EL MOMENTO SIN SIRS. ESTABLE. SIN DETERIORO HEMODINAMICO. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL (DRA JARAMILLO) PARA POSIBLE DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO REFIERE DEBE SER VALORADO POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERARLO.</p>  <p>Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 - T.P 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> <p>20:24 cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE.</p> <p>Profesional: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ CC - 1144152907 - T.P 1144152907 Especialidad - FISIOTERAPIA</p> |
| 2017-04-09 | 11:08 dencoboI - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

DRA RENGIFO (MD GENERAL)

DX:::

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS

S:PCTE REFIERE SE SIENTE BIEN, NO FIEBRE,NO ESCALOFRIOS, REFIERE DISMINUCION DE EDEMA EN ANTEBRAZO IZQ

O:
TA : 118/68 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7
CABEZA NORMOCEFALO
CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO. NO DOLOROSO.
TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ Y EN DORSO DE MANO IZQ, SIN ERITEMA, DISMINUCION MARCADO DE EDEMA (AHORA LEVE)
SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15

AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA + PIPTAZO DEBIDO A QUE PRESENTA FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. INTERCONSULTAN PARA POSIBILIDAD DE DRENAJE DE COLECCIONES EN MANO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO, SIN EMBARGO ENCUENTRO PEQUEÑA ZONA DE EDEMA EN REGIONES ANATOMICAS SIN INDICACION DE MANEJO QX. CONTINUAR ATB. SE CIERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:39 cinprive - CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
TERAPIA FISICA (MA?ANA)
PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 98% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PACIENTE CON NOTABLE MEJORIA DE SU CONDICION CLINICA Y FISICA, AL IGUAL QUE ES SU ESTADO DE ANIMO, SE TORNA MAS DISPUESTO Y COLABORADOR FRENTE A LA REALIZACION DE TERAPIAS.

REALIZO INTERVENCION.
TRANSICION DEL PACIENTE A SEDENTE LARGO.
TRANSICION A SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA.
TRANSICION A BIPEDEO, CON DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE TREN INFERIOR, SE ESTIMULA EQUILIBRIO Y ESTABILIDAD. CAMINATA POR PASILLO 15 MINUTOS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SIN NINGUNA NOVEDAD O COMPLICACION, PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR Y FELIZ, REFIERE QUERER VER POR LA VENTANA, SE LLEVA HASTA ESPACIO FINAL DEL PASILLO Y SOSTENIDO DE BARANDAS SE ESTIMULA ENDEREZAMIENTO DE TRONCO Y AJUSTES POSTURALES. FLEXO - EXTENSIONES DE RODILLAS A TOLERANCIA.


PACIENTE TOLERA, DEJO ESTABLE, EVITO CAMBIOS DE POSICIONAMIENTO BRUSCOS, Y EDUCO A FAMILIARES COMO DEBEN REALIZARSE LAS TRANSICIONES CON EL PACIENTE Y DE IGUAL MANERA EXPLICO PLAN TERAPEUTICO QUE SE TRABAJARA CON EL PACIENTE. FAMILIARES Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN.
DEJO ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES.

Profesional: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ
CC - 1144152907 - T.P 1144152907
Especialidad - FISIOTERAPIA



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | |
|------------|-------|--|
| 2017-04-10 | 13:48 | <p>alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <p>DRA RENGIFO (MD GENERAL)</p> <p>DX:::</p> <p>ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)</p> <p>TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)</p> <p>LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO</p> <p>FLEBITIS NOSOCOMIAL</p> <p>SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO</p> <p>BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS</p> <p>PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ</p> <p>S: PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, OCASIONAL CEFALEA, NO FIEBRE. NO MAREO. NO DOLOR TORACICO.</p> <p>O:</p> <p>TA : 118/68 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7</p> <p>CABEZA NORMOCEFALO</p> <p>CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS</p> <p>CUELLO. NO DOLOROSO.</p> <p>TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS.</p> <p>ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION</p> <p>EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ Y EN DORSO DE MANO IZQ, SIN ERITEMA, DISMINUCION MARCADO DE EDEMA (AHORA LEVE)</p> <p>SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15</p> <p>AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENT? FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017). SE SUGIRI? POSIBLE DRENAJE DE COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PERO ORTOPEDIA AL EXAMEN FISICO ENCUENTRA MEJORIA NOTABLE DE LESION POR LO QUE NO CONSIDERA DRENAJE.</p> <p>INDICA CONTINUAR MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. INDICO TERAPIA FISICA Y AVANZAR A DIETA BLANDA POR MEJORIA NEUROLOGICA Y ADECUADA TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA.</p>  <p>Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ</p> <p>CC - 87572150 - T.P 52-50</p> <p>Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> |
| | 11:42 | <p>jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>REVISTA MEDICO</p> <p>DRA. SEIDEL</p> <p>DX:</p> <p>ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)</p> <p>TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)</p> <p>LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO</p> <p>FLEBITIS NOSOCOMIAL</p> <p>SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO</p> <p>BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS</p> <p>PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ</p> <p>S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

O: ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL.
NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,
CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO
EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA

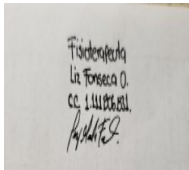
ANALISIS:
PCTE DE 37 A?OS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENT? FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017). SE SUGIRI? POSIBLE DRENAJE DE COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PERO ORTOPEdia AL EXAMEN FISICO ENCUENTRA MEJORIA NOTABLE DE LESION POR LO QUE NO CONSIDERA DRENAJE.
INDICA CONTINUAR MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. INDICO TERAPIA FISICA Y AVANZAR A DIETA BLANDA POR MEJORIA NEUROLOGICA Y ADECUADA TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA.



Profesional: JACQUELINE SEIDEL AGUILERA
CC - 1085267594 - T.P 1085267594
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:01 lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA)
PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. A LA INTERVENCION REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE MANERA ACTIVA, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, EJERCICIOS ISOMETRICOS, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, PACIENTE TOLERA MANEJO, DEJO PACIENTE ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.



Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA
CC - 1111806831 - T.P 1111806831
Especialidad - FISIOTERAPIA


2017-04-11 10:54 natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA)
PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ORIENTADO EN PERSONA Y LUGAR, CON EPISODIOS DE SOMNOLENCIA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 92, FR: 17, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, ACTIVO RESISTIDOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON IRRADIACION A PARAVERTEBRALES, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, BIPEDESTACION, MARCHA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, DESPLAZAMIENTO LATERAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | |
|------------|-------|---|
| 2017-04-12 | 17:54 | <p>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641</p> <p>Especialidad - FISIOTERAPIA</p> <p>ricorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA DRA RENGIFO (MD GENERAL)</p> <p>DX:::</p> <p>ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ</p> <p>S: PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, OCASIONAL CEFALEA, NO FIEBRE. NO MAREO. NO DOLOR TORACICO.</p> <p>O: TA : 127/78 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ BLANDA SIN ERITEMA, SIN CAMBIOS DE COLORACION. SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15</p> <p>AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENT? FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA DIA 7/10 (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO DIA 8/14 (FI: 3 ABRIL 2017). SEGUIRA CON MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. TERAPIA FISICA. NO CAMBIOS EN PLAN MEDICO.</p>  <p>Profesional: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ CC - 94540783 - T.P 94540783</p> <p>Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> |
| | 11:32 | <p>natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ORIENTADO EN PERSONA Y LUGAR, CON EPISODIOS DE SOMNOLENCIA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 94, FR: 16, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, ACTIVO RESISTIDOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON IRRADIACION A PARAVERTEBRALES, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, BIPEDESTACION, MARCHA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, DESPLAZAMIENTO LATERAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:21 alelungo - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL


Alex Fernando Luna G
CC: 76321840
Medicina General
RAMA: 190280

Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ
CC - 76321840 - T.P 19028-00
Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:56 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
REVISTA MEDICO

DRA. SEIDEL

Dx:

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ

S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL

O: ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL.

NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,
CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO
EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA



ANALISIS:
PACIENTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENT? FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA DIA 7/10 (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO DIA 8/14 (FI: 3 ABRIL 2017). SEGUIRA CON MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. TERAPIA FISICA. NO CAMBIOS EN PLAN MEDICO.



Profesional: JACQUELINE SEIDEL AGUILERA
CC - 1085267594 - T.P 1085267594
Especialidad - MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | |
|------------|-------|---|
| 2017-04-13 | 16:12 | <p>riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <p>JOSE URRUTIA</p> <p>37 A?OS</p> <p>Dx:</p> <p>ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)</p> <p>TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)</p> <p>LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO</p> <p>FLEBITIS NOSOCOMIAL</p> <p>SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO</p> <p>BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS</p> <p>PEQUE?A COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ</p> <p>S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL</p> <p>O: ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL. SV TA:130/80MMHG FC:77LPM FR:17RPM SO2:98% NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS.</p> <p>PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,</p> <p>CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.</p> <p>RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.</p> <p>CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS.</p> <p>ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO</p> <p>EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.</p> <p>SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA</p> <p>A/P</p> <p>PACIENTE DE 37 A?OS QUIEN CURSA CON BACTEREMIA POR K.NEUMONIE MS CON MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA HOY DIA 9/10 Y PIPTAZO 11/14 PROPUESTOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO ALZAS TERMICAS, NO TAQUICARDIA, NO TAQUIPNEA. SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SE CONSIDERA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO.</p> <p></p> <p>Profesional: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ</p> <p>CC - 94540783 - T.P 94540783</p> <p>Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> |
| | 16:15 | <p>riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <p>NOTA</p> <p>DE PIPETAZO SON 10 DIAS DE ANTIBIOTICO</p> <p></p> <p>Profesional: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ</p> <p>CC - 94540783 - T.P 94540783</p> <p>Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> |
| | 17:18 | <p>natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA</p> <p>ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA</p> <p>FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE)</p> <p>PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ORIENTADO EN PERSONA Y</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>LUGAR, CON EPISODIOS DE SOMNOLENCIA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 73, FR: 14, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, ACTIVO RESISTIDOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON IRRADIACION A PARAVERTEBRALES, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, BIPEDESTACION, MARCHA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, DESPLAZAMIENTO LATERAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR</p> <p>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641 - Especialidad - FISIOTERAPIA</p> |
| 2017-04-14 | <p>10:40 natsarbe - NATALIA SARMIENTO BEDOYA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA) PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ORIENTADO EN PERSONA Y LUGAR, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 98, FR: 15, SATO2: 95%, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, ACTIVO RESISTIDOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON IRRADIACION A PARAVERTEBRALES Y FAJA ABDOMINAL, ALCANCES POR DENTRO Y POR FUERA ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, BIPEDESTACION, MARCHA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, DESPLAZAMIENTO LATERAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE PROMOVRIENDO LA ACTIVIDAD FISICA, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR</p> <p>Profesional: NATALIA SARMIENTO BEDOYA CC - 1144179641 - T.P 1144179641 - Especialidad - FISIOTERAPIA</p> <p>14:00 roddelpa - RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL EVOLUCION DIA JOSE URRUTIA 37 A?OS Dx: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS PEQUE?A COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ S: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES O: NO REFIERE EPISODIOS FEBRILES CON SIGNOS VITALES TA:130/70 MMHG FC:90LPM FR:18 RPM SO2:98% NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO. SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA HEMOCULTIVOS DE 07/04/2017 HEMOCULTIVO 1 KLEBSIELLA PNEUMONIAE SENSIBILIDAD A ERTAPENEM RESISTENTE A CEFEPIME HEMOCULTIVO 2 STAPHYLOCOCCUS AUREUS MULTISENSIBLE</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

HEMOCULTIVO 3
STAPHYLOCOCCUS AUREUS MULTISENSIBLE

NO HAY REPORTE DE MUESTRA DE SECRECION EN EXTREMIDADES

ANALISIS :
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL CONTEXTO DE UN POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON SANGRADO CEREBRAL EN MANEJO POR NQX QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR , SE EVIDENICO BACTEREMIA , VALORADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA QUIEN REFIERE EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TENDENCIA A LA MEJORIA, CON DISMINUCION DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA Y CON AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO A NIVEL DE SANGRE POSITIVO PARA K. PNEUMONIAE PATRON NATURAL, ESTO IMPLICA QUE SE DEBE AJUSTAR LA TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGIDA CONTRA EL GERMEN AISLADO, ES DECIR, EN ESTE CASO, LA MEJOR OPCION PARA DISMINUIR LA PRESION SELECTIVA CONTRA GERMENES NOSOCOMIALES RESISTENTES ES EL USO DE AMPICILINA/SULBACTAM A DOSIS DE 3 GR EV CADA 6 HORAS EN INFUSION DE 3 HORAS. TERAPIA ANTIBIOTICA A BASE DE PIPERACILIN/TAZOBACTAM QUE AUNQUE ES UN ANTIBIOTICO QUE VA DIRIGIDO CONTRA DICHO GERMEN. GENERA PRESION SELECTIVA CONTRA PSEUDOMONAS, POR LO CUAL SE DEBE SUSPENDER Y AJUSTAR DE ACUERDO A LO INDICADO. ADEMAS TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DIA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS, COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO POR 14 DIAS.
EN EL MOMENTO ADEMAS AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE FLEBITIS Y CELULITIS EN LAS DOS EXTREMIDADES SUPERIORES Y TENIENDO EN CUENTA QUE SON FLEBITIS NOSOCOMIALES SE CONSIDERA QUE EL USO DE VANCOMICINA ES ADECUADO EL CUAL DEBE CONTINUAR. EL TIEMPO DE TRATAMIENTO DE ESTE MEDICAMENTO DEBE SER DE MAS O MENOS 7 A 10 DIAS DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA Y PARACLINICA DEL PACIENTE.
COMO SE DESCRIBIO EN EL EXAMEN FISICO HAY EVIDENCIA DE UNA LESION ABSCEDAD EN EL DORSO DE MANO DERECHA CON SECRECION PURULENTA, POR LO QUE SE SUGIERE QUE DICHA LESION DEBE SER DRENADA Y SOLICITAR CULTIVOS DE DRENAJE. NO SE LOGRA EVIDENCIAR RERPORTE DE CULTIVO DE SECRECION , Y EL DIA DE HOY SE REALIZA AJUSTE DE TERAPIA ANTIBIOTICA , ANTE ESTOP SE DECIDE SOLICITAR NUEVAMENTE VALORACIONB POR INFECTOLOGIA Y DEFINIR TERAPIA ANTIMICRONIANA ANTE LOS HALLAZGOS EN CULTIVOS.

Profesional: RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA
CC - 8566396 - T.P 02297
Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:04 roddelpa - RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
SE REVISAN HISTORIAL
CULTIVOS DEL 11/04/2017 NEGATIVOS , MOTIOVO POR EL CUAL SE DECIDE COMENTAR CASO CON INFECTOLOGIA PARA DETERMINAR CONTINUAR TERAPIA ANTIMCROBIANA SEGUN INDICACION

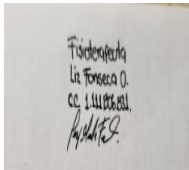
Profesional: RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA
CC - 8566396 - T.P 02297
Especialidad - MEDICINA GENERAL

| | |
|------------|---|
| 2017-04-15 | 13:23 lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA T. FISICA (MA?ANA) PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SIGNOS VITALES: TA: 112/72 MMHG, FC: 75 LPM, FR: 17 RPM, SATURANDO 100% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. A LA INTERVENCION REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, CAMBIO DE POSICION DE DECUBITO SUPINO A SEDENTE LARGO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE MANERA ACTIVA - RESISTIDA, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, EJERCICIOS ISOMETRICOS, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, PACIENTE TOLERA MANEJO, DEJO PACIENTE ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE |
|------------|---|

HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

FAMILIAR.



Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA

CC - 1111806831 - T.P 1111806831

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:19 ricorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

Dx:

ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO RESUELTA
FLEBITIS NOSOCOMIAL RESUELTA
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO RESUELTA
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS RESUELTA
PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ RESUELTA

S//

PACIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, EN EL MOMENTO NIEGA DOLOR, NIEGA DISNEA, NIEGA NAUSEAS O NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, SE ENCUENTRA TOLERANDO VIA ORAL.

O//

SV: TA: 120/70 mmhg. FC: 74 lpm. FR: 20 rpm. SATO2: 96 . T?: 36.5 .
MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS EUREACTIVAS, CON FIJACION ADECUADA A EXAMINADOR.
TORAX: NORMOEXPANSIVO, NO CICATRICEZ, NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS, MV CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR DISTAL SE ENCUENTRA CONSERVADO, PULSOS PERIFERICOS, RADIAL, PEDIO PRESENTES, NO CIANOSIS DISTAL, NO EDEMA PERIFERICO.
SNC: PACIENTE SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN ALTERACIONES COGNITIVAS.

REPORTE DE CULTIVOS

CULTIVO DE SECRECION DE BRAZO TOMADO EL 4 DE ABRIL, REPORTE DEL 10 DE ABRIL -- S. AUREUS MULTISENSIBLE, INCLUYENDO A PIPTAZO
HEMOCULTIVOS NEGATIVOS

ANALISIS//

PACIENTE DE 37 AÑOS, CON DX ANOTADOS, SE REVISA HISTORIA CLINICA, NOTA DE DR MONTERO, INFECTOLOGIA, QUIEN EL 7 HABIA COMENTADO EL CAMBIO DE ATB DE PIPTAZO A AMPISULBACTAM POR SELECTIVIDAD, DE IGUAL MANERA POR INDICACION DE MEDICINA INTENSIVA, SE CONSIDERO DEJAR CON PIPTAZO Y VANCOMICINA, HOY CUMPLIENDO DIAS DE ATB, EN CULTIVO SE MUESTRA IGUAL SENSIBILIDAD, AYER SE SUSPENDIO PIPTAZO YA HABIENDO RECIBIDO GRAN PARTE DE DIAS PROPUESTOS, YA REVISANDO EL PACIENTE CON MEJORIA CLINICA, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, DESAPARICION DE LESION EN ANTEBRAZO, NO TAQUICARDIA. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PACIENTE YA RECIBIO TTO COMPLETO A GERMEEN, POR LO QUE SE DECIDE DAR SALIDA, NO REQUIERE MAS TERAPIA ATB. NO REQUIERE CITA CON MEDICINA INTERNA O INFECTOLOGIA. SI CON NEUROCIRUGIA.

PLAN//

SALIDA CON

1.- RECOMENDACIONES GENERALES

- TOMAR MEDICAMENTOS TAL COMO FUERON FORMULADOS Y ASISTIR A LA CITA DE CONTROL QUE SE ENTREGA DENTRO DE LA DOCUMENTACION
- ESTAR PENDIENTE DE NO PRESENTAR DOLOR DE CABEZA INTENSO ASOCIADO A MAREOS O VISION BORROSA
- PUEDE REALIZAR MOVIMIENTOS SUAVES AL VOLTEAR LA CABEZA YA QUE ESTO PUEDE GENERAR VERTIGO
- EL DOLOR DE CABEZA ES UN DOLOR CRONICO Y PUEDE DURAR MUCHOS MESES DEPENDIENTE DE LA RESPUES DE SU CUERPO FRENTE AL GOLPE.
- NO TIENE NINGUNA CONTRAINDICACION POST OPERATORIA DE ALIMENTACION.

2.- SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS (EN ESTA INSTITUCION EN CASO DE QUE CONTINUE CON COBERTURA DE SOAT, EN CASO DE QUE NO DEBE DE ASISTIR A URGENCIAS DE LA EPS CORRESPONDIENTE)

- DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA CON TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO Y TOMADO EN EL HORARIO INDICADO
- MAREO QUE EMPEORE CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, ASOCIADO A VISION BORROSA O NAUSEAS
- DOLOR EN NUCA QUE NO TENGA ASOCIACION CON LA POSICION PROLONGADA DE LA CABEZA EN MISMO SITIO

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

VOMITO EN PROYECTIL, O SEA, VOMITO QUE SE PRESENTE SIN NECESIDAD DE NAUSEAS Y QUE NO TENGA ASOCIACION A COMIDA COPIOSA O GRASOSA.



Profesional: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ
CC - 94540783 - T.P 94540783
Especialidad - MEDICINA INTERNA

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|--|
| 2017-03-26 | <p>05:27 marbacbr - MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>OBSERVACION + NADA VIA ORAL + LEV SSN 0, 9% 120CC/H + RANITIDINA AMP 50 MG EV CADA 8 HORAS + DIPIRONA AMP 2 GR EV CADA 6 HORAS +TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 8 HORAS SS// TAC DE CRANEO CERVICAL + SS// RX DE ANTEBRAZO +ESCALA NEUROLOGICA + CSV ? IC</p> <p>** GRACIAS**</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>06:58 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5%/500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 5%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 4 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 250MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4 OBSERVACIONES: 3 AMP EN 100CC DE SSN, PARA PASAR EN 1 HORA Y CONTINUAR 1 AMP EV DIA</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :SANDERSON 9 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 20MEQ/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FINALIZADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 MEDICAMENTO RE FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :SICMAFARMA 2 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FINALIZADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :BLASKOV LTDA 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00</p> <p>11:14 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</p> <p>13:22 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|---|
| | <div>- OBSERVACION EN URGENCIAS OCTAVO PISO</div> <div>- SOLUCION SALINA A 60CC/HORA</div> <div>- NADA VIA ORAL</div> <div>- FENITOINA X 250MG, 3 AMP EN 100CC DE SSN PARA PASAR EN 1 HORA, CONTINUAR 1 AMP EV DIA</div> <div>- RANITIDINA X 50MG, 1 AMP EV CADA 12 HRS</div> <div>- DIPIRONA X 1GR, 2 AMP EV CADA 8 HRS</div> <div>- SOLUCION SALINA 910CC + 9 AMP DE NATROL Y PASAR 250CC CADA 8 HRS POR BI</div> <div>- TAC DE CRANEO CONTROL EN 12 HRS</div> <div>- PENDIENTE TOMAR RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO</div> <div>- SEGUIMIENTO POR NEUROCX</div> <div>+ VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta</div> <div>+ CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISTRA CAMBIOS</div> <div>GRACIAS</div> <div>13:53 lizmagga - LIZETH MAGLIONI GALEANO</div> <div>ESPECIALIDAD: ENFERMERIA</div> <div>CHEQUEADO PLAN Y EVOLUCION.</div> <div>22:15 johmolzu - JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>+ MIDAZOLAM, DILUIR EN 10 CC DE SSN Y ADMINISTRAR 3 CC EV DU</div> <div>22:40 lizmagga - LIZETH MAGLIONI GALEANO</div> <div>ESPECIALIDAD: ENFERMERIA</div> <div>chequeado plan y evolucion</div> <div>23:23 clagonhe - CLAUDIA DAMARYS GONZALEZ HERNANDEZ</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>+ HOSPITALIZAR</div> |
| 2017-03-27 | <div>08:14 cartunbe - CARLOS TUNON BENITEZ</div> <div>ESPECIALIDAD: ENFERMERIA</div> <div>REVISADO EN PLAN Y EVOLUCION</div> <div>23:07 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>HOSPITALIZACION</div> <div>CABECERA A 45°</div> <div>BARANDAS ELEVADAS</div> <div>DIETA LIQUIDA COMPLETA</div> <div>LEV SSN 0.9% A 60 CC HORA</div> <div>SOL HIPERTONICA A 60 CC HR</div> <div>RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV</div> <div>DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS</div> <div>FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA</div> <div>CSV AC</div> <div>VIGILANCIA NEUROLOGICA</div> <div>MANEJO POR NEROCIRUGIA</div> <div>23:18 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 3</div> |
| 2017-03-28 | <div>10:56 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>HOSPITALIZACION</div> <div>CABECERA A 45°</div> <div>BARANDAS ELEVADAS</div> <div>DIETA LIQUIDA COMPLETA</div> <div>LEV SSN 0.9% A 60 CC HORA</div> <div>SOL HIPERTONICA A 60 CC HR</div> <div>RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV</div> <div>DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS</div> <div>FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA</div> <div>CSV AC</div> <div>PENDIENTE TAC DE CONTROL</div> <div>VIGILANCIA NEUROLOGICA</div> <div>MANEJO POR NEROCIRUGIA</div> |
| 2017-03-29 | <div>13:13 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA</div> <div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS SOL HIPERTONICA A 60 CC HR RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA CSV AC PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS/ ELECTROLITOS DE CONTROL</p> <p>16:11 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA CSV AC PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS/ ELECTROLITOS DE CONTROL</p> |
| 2017-03-30 | <p>09:25 fabninnu - FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL SABADO 01/04/2017 CSV AC</p> |
| 2017-03-31 | <p>09:46 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA PENDIENTE TAC DE CONTROL VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL SABADO 01/04/2017 CSV AC</p> |
| 2017-04-01 | <p>07:56 dialopcu - DIANA MARIA LOPEZ CUENCA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CABECERA A 45? BARANDAS ELEVADAS DIETA LIQUIDA COMPLETA SOLUCCION HIPERTONICA PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA PENDIENTE TAC DE CONTROL</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| | VIGILANCIA NEUROLOGICA MANEJO POR NEROCIRUGIA SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL LUNES 03/04/17 CSV AC |
| 2017-04-02 | <p>09:00 loragrav - LORENA AGREDO AVILES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>*CABECERA A 45? *BARANDAS ELEVADAS *DIETA LIQUIDA ESPESA (CONSISTENCIA TIPO YOGURTH) *TAP?N HEPARINIZADO *SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 400CC + NATROL 10 AMP), PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS *RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV *DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS *FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA *SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL LUNES 03/04/17 *CSV AC</p> <p>18:13 loragrav - LORENA AGREDO AVILES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL CEFAZOLINA 2G EV CADA 8H HEMOCULTIVOS 1-2-3 ANTES DE INICIAR CEFAZOLINA ROM</p> |
| 2017-04-03 | <p>02:33 diacuatr - DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO.INY 1G AMPOLLA - LAB. :FARMALOGICA 2 POLVO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 OBSERVACIONES: 2 GR EV CADA 8 HORAS</p> <p>11:02 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA *CABECERA A 45? *BARANDAS ELEVADAS *DIETA LIQUIDA ESPESA (CONSISTENCIA TIPO YOGURTH) *TAP?N HEPARINIZADO *SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 400CC + NATROL 10 AMP), PASAR EN BOLO DE 250 CC CADA 6 HORAS *RANITIDINA 50 MG VO CADA 12 H EV *DIPIRONA AMP 1 GR 2 AMP EV CADA 8 HRS *FENITOINA AMP 250 ,G 1 AMP EV CADA DIA+ *CEFAZOLINA 2G EV CADA 8H * CLINDAMICINA AMP APLICAR 600MG CADA 8 HORAS ***INICIO**** *CURACIONES POR ENFERMERIA *SS CULTIVO *SS TAC CEREBRAL CONTROL, TOMAR EL LUNES 03/04/17 *CSV AC MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10</p> <p>15:19 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - LEV SSN 0.9% PASAR A 100CC HORA - MEROPENEM 1 G CADA 8 HORAS - VANCOMICINA 1G CADA 12 HORAS - SS UROCULTIVO - CURVA TERMICA. CSV AC ROM MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR 500MG AMPOLLA - LAB. :PISA 2 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 500MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA - LAB. :PISA 1 POLVO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5</p> <p>16:04 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - SS TAC CEREBRAL CONTRASTADO URGENTE - SS RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. - PENDIENTE TRASLADO A UCI</p> <p>16:50 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA 1 SOLUCION Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 5% X 250ML FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| 22:33 | fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - MANEJOS INTEGRALES UCIN - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA POR PERSONAL - CANALIZAR VENA YUGULAR EXTERNA - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 410CC + 90 CC NATROL A 80 CC H BOLO CADA 8 HORAS OJO POR VENA YUGULAR EXTERNA - LEV HARTMAN PASAR A 120 CC H CAMBIAR SI NA NORMAL - OMEPRAZOL AMP 40 1 AMP IV CADA 24 - FENITOINA AMP 250 MEDIA AMP CADA 8 HORAS - ACIDO VALPROICO TAB 250 MG 2 TAB CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA - PIPTAZO FCO 4.5 G APLICAR 1 FCO CADA 6 HORAS FI 03/04/2017 - VANCOMICINA AMP 500 G 1 AMP CADA 12 HORAS FI 03/04/2017 - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta - MANEJO INTEGRAL CON NEUROCIRUGIA - SUSPENDER ANTIPIRETICOS - SE SOLICITA HEMOCULTIVOS 123 - SE SOLICITA PARACLINICOS INGRESO A UCI - MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA - SESOLICITA ECO DE TEJIDOS BILATERAL IZQUERDO a 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 250MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 |
| | 23:56 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - HALOPERIDOL AM P 5 MG 1 AMP CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 5 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 |
| | 23:59 yengarri - YENNY LINNET GARZON RINCON ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado noche enfermera yenny garzon |
| 2017-04-04 | 00:14 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 4 SOLUCION Cada 4 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 |
| | 05:50 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REPOSICION POTASIO ASI SSN 475 CC SSN + 25 CC KATROL PASAR A 30 CC HORA SULFATO DE MAGNESIO AL 20% INICIAR 1 AMP CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: SULFATO DE MAGNESIO 20%/10ML SOLUCION INYECTABLE 20%/10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 3 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 20%/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 |
| | 08:18 anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN UCIN - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - GLUCOMETRIA CADA 8 HRS - LEV HARTMAN, PASAR A 100 CC/HR - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 410CC + 90 CC NATROL) PASAR 80 CC EV CADA 8 HORAS - REPOSICION DE POTASIO: SSN 475 CC SSN + 25 CC KATROL, PASAR A 30 CC/HORA - SULFATO DE MAGNESIO AL 20%, 1 AMP EV CADA 8 HORAS (3 DOSIS) - OMEPRAZOL AMP 40MG, 1 AMP IV CADA 24 HORAS - FENITOINA AMP 250MG, 1/2 AMP AMP EV CADA 8 HORAS - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - PIPERACILINA+TAZOBACTAM FCO 4.5 GR, 1 FCO EV CADA 6 HORAS (FI 03/04/2017) - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 03/04/2017) - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta - MANEJO INTEGRAL CON NEUROCIRUGIA - PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1,2,3 DEL 3 DE ABRIL DE 2017 - PENDIENTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS - MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA CONTINUA E INFORMAR CAMBIOS |
| | 15:55 gabtorga - GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA |

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TIPO AFILIADO: Otro |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | TELEFONO: 3104701282 |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

| | |
|------------|---|
| | <p>SS: RX DE TORAX POS CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO</p> <p>19:38 anaquimo - ANA MARIA QUINTERO MONTOYA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL + TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL EL DIA JUEVES + ROM IGUAL</p> <p>20:07 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p> |
| 2017-04-05 | <p>02:04 luimonmi - LUISA FERNANDA MONTOYA MILLAN ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES REVISADO...LUISA</p> <p>14:21 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN UCIN - CABECERA A 45° - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - GLUCOMETRIA CADA 8 HRS - LEV HARTMAN, PASAR A 100 CC/HR - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% (SSN 0.9% 410CC + 90 CC NATROL) PASAR 80 CC EV CADA 8 HORAS - REPOSICION DE POTASIO: SSN 450CC SSN + 50 CC KATROL, PASAR A 30 CC/HORA - SULFATO DE MAGNESIO AL 20%, 1 AMP EV CADA 8 HORAS (3 DOSIS) - OMEPRAZOL AMP 40MG, 1 AMP IV CADA 24 HORAS - FENITOINA AMP 250MG, 1/2 AMP AMP EV CADA 8 HORAS - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - PIPERACILINA+TAZOBACTAM FCO 4.5 GR, 1 FCO EV CADA 6 HORAS (FI 03/04/2017) - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 03/04/2017) - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta - MANEJO INTEGRAL CON NEUROCIRUGIA - PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1,2,3 DEL 3 DE ABRIL DE 2017 - PENDIENTE REPORTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS - MONITORIA HEMODINAMICA NO INVASIVA CONTINUA E INFORMAR CAMBIOS -ELEVAR MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO</p> <p>16:20 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -SUSPENDE PIPTAZO *-CULTIVO DE CELULITIS BRAZO IZQUIERDO</p> <p>18:00 anayesye - ANA ROSA YESQUEN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado</p> <p>21:30 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -REINICIO DE PIPERACILINA TAZOBACTAN FCO 4.5 G 1 FCO CADA 6 HORAS IV</p> <p>23:42 yengarri - YENNY LINNET GARZON RINCON ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO NOCHE POR YENNY GARZON</p> |
| 2017-04-06 | <p>00:49 fraburvi - FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA - SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA -SE SOLICITA CONCEPRO DE NEUROCITUGIA PARA INICIAR ANTICUAGULACION FULL POR TROMBOSISI VENOSA PROFUNDA</p> <p>10:39 alelungo - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL NOM OMEPRAZOL CAP 40 MGS CADA 24 HORAS ORAL ROM IGUAL MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :OPHALAC 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>15:58 luimonmi - LUISA FERNANDA MONTOYA MILLAN ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES REVISADO...LUISA</p> <p>20:14 alelungo - ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>1. LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC</p> <p>2. SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% 250 CC CADA 6 HORAS</p> <p>3. OMEPRAZOL CAP 20 MGS ORAL</p> <p>4. FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL</p> <p>5. PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS ORAL</p> <p>6. OMEPRAZOL CAP 40 MGS CADA 24 HORAS ORAL</p> <p>7.</p> <p>23:17 davcasru - DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - REPOSICION DE POTASIO: SSN 450CC SSN + 50 CC KATROL, PASAR A 30 CC/HORA - SOLUCION SALINA HIPERTONICA 3% 250 CC CADA 6 HORAS - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS ORAL - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 03/04/2017) - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS - PENDIENTE REPORTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS - SS ELECTROLITOS DE CONTROL |
| 2017-04-07 | <p>17:09 alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 4/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 3/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - SUSPENDER SOLUCION HIPERTONICA Y REPOSICION DE POTASIO - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - SS INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO - SS HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL - GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, INFECTOLOG?A - CSV. AC <p>17:24 luzrench - LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |
| 2017-04-08 | <p>14:19 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 4/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 3/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - SS INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO - SS HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL - GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, INFECTOLOG?A - CSV. AC |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | |
|------------|-------|--|
| 2017-04-09 | 19:04 | alvdiaor - ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA <ul style="list-style-type: none">- HOSPITALIZACION- LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC- CABECERA A 45?- DIETA LIQUIDA ESPESA ASISTIDA A TOLERANCIA- FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL- PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 5/ 14- VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 4/7-10- OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV- ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS- BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO- VIGILANCIA NEUROLOGICA- P DEFINIR DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO POR ORTOPEDIA- P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017)- SUSPENDER TOMA DE GLUCOMETR?AS- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, INFECTOLOG?A- CSV. AC |
| | 11:15 | dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA <ul style="list-style-type: none">- HOSPITALIZACION- LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC- CABECERA A 45?- DIETA BLANDA *CAMBIO*- FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL- PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 6/ 14- VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 5/7-10- OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV- ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS- BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO- VIGILANCIA NEUROLOGICA- P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017)- TERAPIA FISICA- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| 2017-04-10 | 11:42 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - HOSPITALIZACION - DIETA BLANDA *CAMBIO* - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 6/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 5/7-10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - SUSPENDER LEV - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *NUEVO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-11 | 17:57 riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 8/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 7/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *OJO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-12 | 19:57 jacseiag - JACQUELINE SEIDEL AGUILERA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 8/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 7/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *OJO* - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-13 | 16:14 riccorro - RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 10/ 14 - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 9/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLOGICA - P REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1.2.3 DE CONTROL (FT: 8 ABRIL 2017) - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS *OJO* |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|---|
| | - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA |
| 2017-04-14 | 14:05 roddeipa - RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION - LEV SSN 0.9% A 60 CC/HORA BIC - CABECERA A 45? - DIETA BLANDA - FENITOINA AMP 250 APLICAR 125 MGS CADA 8 HORAS EVL - PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GMS CADA 6 HORAS EV (FI: 3 ABRIL 2017) DIA 10/ 14 (SUSPENDER) - AMPICILINA/SULBACTAM A DOSIS DE 3 GR EV CADA 6 HORAS EN INFUSION DE 3 HORAS.? (FI 14/04/2017) - VANCOMICINA AMP 500 MG, 2 AMP EV CADA 12 HORAS (FI 04/04/2017) DIA 9/10 - OMEPRAZOL 40 MG 1 AMP CADA 24 HORAS EV - ACIDO VALPROICO TB 250 MG, 2 TB VO CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HORAS - BA?OS EN ZONAS DE INFLAMACION CON SULFATO DE MAGNESIO - VIGILANCIA NEUROLÓGICA - SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA - TERAPIA FISICA - CURACION DE ANTEBRAZO Y MANO IZQ CON MEDIOS FISICOS FRIOS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR 1.5G AMPOLLA - LAB. :FARMACOLOGICA 2 POLVO Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 1.5G FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 |

| MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS | | |
|---|-------------------------------|--|
| ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS - 0101020005 (ACETAMINOFEN) | | |
| VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n: ORAL | | FORMUL <i>í</i> ½: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ MEDICAMENTO POS |
| DOSIS | 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 60 TABLETA (S) POR 500MG | |
| DIAS TRATAMIENTO | 10 DÍA(S) | |
| OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: | | |
| TOMAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS | | |
| ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA 250MG CAPSULA - LAB. :PROCAPS S.A - 0101020098 (Acido Valproico) | | |
| VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n: ORAL | | FORMUL <i>í</i> ½: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ MEDICAMENTO POS |
| DOSIS | 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 126 CAPSULA POR 250MG | |
| DIAS TRATAMIENTO | 30 DÍA(S) | |
| OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: | | |
| TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR LA SIGUIENTE SEMANA, DE AHI DEJAR 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 EN LA TARDE Y 2 EN LA NOCHE, HASTA CITA CON ESPECIALISTA. | | |
| DICLOFENACO 50MG TABLETA 50MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICA S.A - 0101020039 (DICLOFENACO SODICO) | | |
| VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n: ORAL | | FORMUL <i>í</i> ½: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ MEDICAMENTO POS |
| DOSIS | 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 20 TABLETA (S) POR 50MG | |
| DIAS TRATAMIENTO | 10 DÍA(S) | |
| OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: | | |
| TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS | | |

| APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS | | | |
|---------------------------------|---------------|--|----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 14/4/2017 - 19:30:41 |
| | Observacion | . | |
| | Profesionales | Profesional: RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA CC - 8566396 T.P - 02297 Especialidad - MEDICINA GENERAL | |

HISTORIA CLINICA



| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|--|----------------------|
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 906913 | POS | PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION | 14/4/2017 - 19:30:41 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA CC - 8566396 T.P - 02297 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 7/4/2017 - 16:43:58 |
| | Observacion | HEMOCULTIVO 1 | | |
| | Profesionales | Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 T.P - 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 7/4/2017 - 16:43:58 |
| | Observacion | HEMOCULTIVO 2 | | |
| | Profesionales | Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 T.P - 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 7/4/2017 - 16:43:58 |
| | Observacion | HEMOCULTIVO 3 | | |
| | Profesionales | Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 T.P - 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 903864 | POS | SODIO | 6/4/2017 - 22:59:57 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903859 | POS | POTASIO | 6/4/2017 - 22:59:57 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903813 | POS | CLORO CLORURO | 6/4/2017 - 22:59:57 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 6/4/2017 - 19:49:03 |
| | Observacion | CONTROL UCIN | | |
| | Profesionales | Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: HEILER LOZADA RAMOS CC - 76306615 T.P - 3286/94 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | |
| | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903864 | POS | SODIO | 6/4/2017 - 19:49:03 |
| | Observacion | CONTROL UCIN | | |
| | Profesionales | Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: HEILER LOZADA RAMOS CC - 76306615 T.P - 3286/94 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | |







HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|-------------------------------------|---------------------|
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 903859 | POS | POTASIO | 6/4/2017 - 19:49:03 |
| | Observacion | CONTROL UCIN | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Profesionales | <div>Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Heiler Lozada Ramos</div> <div>Profesional Avalista: HEILER LOZADA RAMOS CC - 76306615 T.P - 3286/94 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | |
| | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 903813 | POS | CLORO CLORURO | 6/4/2017 - 19:49:03 |
| LABORATORIO CLÍNICO | Observacion | CONTROL UCIN | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Heiler Lozada Ramos</div> <div>Profesional Avalista: HEILER LOZADA RAMOS CC - 76306615 T.P - 3286/94 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | |
| | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903895 | POS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 6/4/2017 - 19:49:03 |
| | Observacion | CONTROL UCIN | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Heiler Lozada Ramos</div> <div>Profesional Avalista: HEILER LOZADA RAMOS CC - 76306615 T.P - 3286/94 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | |
| | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 903856 | POS | NITROGENO UREICO BUN | 6/4/2017 - 19:49:03 |

HISTORIA CLINICA




| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|
| | Observacion | CONTROL UCIN | | |
| | Profesionales | Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL  | | |
| | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 6/4/2017 - 12:57:25 |
| | Observacion | CONTROL UCI | | |
| | Profesionales | Profesional: ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ CC - 76321840 T.P - 19028-00 Especialidad - MEDICINA GENERAL   | | |
| | Orden Profesional | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 5/4/2017 - 20:04:27 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL  | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903111 | POS | ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO | 5/4/2017 - 20:04:27 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 | | |



HISTORIA CLINICA




| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|---|---------------------|
| LABORATORIO CLÍNICO | | <div> Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 T.P - 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 903813 | POS | CLORO CLORURO | 5/4/2017 - 20:04:27 |
| LABORATORIO CLÍNICO | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | <div> Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 T.P - 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903839 | POS | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 5/4/2017 - 20:04:27 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | <div> Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 T.P - 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 903856 | POS | NITROGENO UREICO BUN | 5/4/2017 - 20:04:27 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |



| | | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|---------------------|--|
| | | <div> Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 T.P - 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903859 | POS | POTASIO | 5/4/2017 - 20:04:27 | |
| | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales | <div> Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 T.P - 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903864 | POS | SODIO | 5/4/2017 - 20:04:27 | |
| | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales | <div> Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA CC - 10103048 T.P - 02037/89 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903895 | POS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 5/4/2017 - 20:04:27 | |
| | Observacion | CPNTROL | | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> | | | |

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |






Profesional Avalista: HERNAN NEFTALI MARIN VALENCIA
CC - 10103048 **T.P** - 02037/89
Especialidad - MEDICINA INTERNA

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|--|---------------------|
| LABORATORIO CLÍNICO | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 901217 | POS | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES | 5/4/2017 - 15:17:28 |
| | Observacion | CULTIVO DE SECRECION DE CELULITIS BRAZO IZQUIERDO | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Profesionales |  <p>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: MARIA ANTONIETA BARRERA CAMPO CC - 25291828 T.P - 190630 Especialidad - CIRUGIA GENERAL</p> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 4/4/2017 - 17:42:15 |
| LABORATORIO CLÍNICO | Observacion | UCIN | | |
| | Profesionales |  <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 T.P - 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> | | |
| | Orden Profesional | ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903813 | POS | CLORO CLORURO | 4/4/2017 - 17:42:15 |
| | Observacion | UCIN | | |
| | Profesionales | <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 T.P - 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> | | |



HISTORIA CLINICA





| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|----------------------|---------------------|
| | |  | | |
| | Orden Profesional | ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903856 | POS | NITROGENO UREICO BUN | 4/4/2017 - 17:42:15 |
| | Observacion | UCIN | | |
| | Profesionales | <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 T.P - 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> | | |
| | Orden Profesional | ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903859 | POS | POTASIO | 4/4/2017 - 17:42:15 |
| | Observacion | UCIN | | |
| | Profesionales | <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 T.P - 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p>  <p>Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</p> | | |
| | Orden Profesional | ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903864 | POS | SODIO | 4/4/2017 - 17:42:15 |
| | Observacion | UCIN | | |
| | Profesionales | <p>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 T.P - 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|--|--|--|---------------------|
| | | <div></div> <div>Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | | |
| | Orden Profesional | ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903895 | POS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | | | 4/4/2017 - 17:42:15 |
| | Observacion | UCIN | | | | |
| | Profesionales | <div></div> <div>Profesional: ANA MARIA QUINTERO MONTOYA CC - 1118284933 T.P - 20-340/11 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | | |
| | Orden Profesional | ANA MARIA QUINTERO MONTOYA | | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 871121 | POS | RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL | | | 4/4/2017 - 15:52:25 |
| | Observacion | . | | | | |
| | Profesionales | <div></div> <div>Profesional: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | | |
| | Orden Profesional | GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA | | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | | |
| IMAGENOLOGIA | E888000 | POS | PORTATIL PARA RADIOLOGIA | | | 4/4/2017 - 15:52:25 |
| | Observacion | . | | | | |
| | Profesionales | <div></div> <div>Profesional: GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA CC - 79357928 T.P - 198097 Especialidad - MEDICINA INTERNA</div> | | | | |
| | Orden Profesional | GABRIEL FRANCISCO TORRES GARCIA | | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINAPT | | | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | CONTROL | | | | |



HISTORIA CLINICA




| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|
| | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903111 | POS | ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> | | |



HISTORIA CLINICA




| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|---|---------------------|--|
| | |  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903813 | POS | CLORO CLORURO | 3/4/2017 - 22:11:07 | |
| | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales |  Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903839 | POS | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 3/4/2017 - 22:11:07 | |
| | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales |  Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903856 | POS | NITROGENO UREICO BUN | 3/4/2017 - 22:11:07 | |
| | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |



HISTORIA CLINICA




| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|-----|--|---------------------|
| LABORATORIO CLÍNICO | | |  | |
| | Orden Profesional | | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | | | Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903859 | POS | POTASIO | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | | CONTROL | |
| | Profesionales | | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL | |
| | | |  | |
| LABORATORIO CLÍNICO | | | Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | |
| | Orden Profesional | | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903864 | POS | SODIO | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | | CONTROL | |
| | Profesionales | | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL | |
| | | |  | |
| LABORATORIO CLÍNICO | | | Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | |
| | Orden Profesional | | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903895 | POS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | | CONTROL | |
| | Profesionales | | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL | |



HISTORIA CLINICA




| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | | |
|---------------------|--------------------------|---|---|--|---------------------|
| | |  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | E888000 | POS | PORTATIL PARA RADIOLOGIA | | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales |  Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | HEMOCULTIVO 1 | | | |
| | Profesionales |  Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | | 3/4/2017 - 22:11:07 |
| | Observacion | HEMOCULTIVO 2 | | | |
| | Profesionales | Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|--|
| | | <div></div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 3/4/2017 - 22:11:07 | |
| | Observacion | HEMOCULTIVO 3 | | | |
| | Profesionales | <div></div> <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| | 906913 | POS | PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION | 3/4/2017 - 22:11:07 | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Observacion | CONTROL | | | |
| | Profesionales | <div></div> <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| | 881601 | POS | ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 3/4/2017 - 22:11:07 | |
| | Observacion | ANTEBRAZO Y BRAZO IZQUIERDO | | | |
| IMAGENOLOGIA | Profesionales | <div>Profesional: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA CC - 1144049636 T.P - 1144049636 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> | | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|--|
| | | <div></div> <div>Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA</div> | | | |
| | Orden Profesional | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879112 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO CON CONTRASTE | 3/4/2017 - 15:58:12 | |
| | Observacion | JOSE URRUTIA 37 AÑOS SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVISTA DR GUERRA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE EN SEPSIS, POR LO QUE AUTORIZA TRASLADO A UCI 4 PISO. SE SOLICITA TAC CEREBRAL CONTRASTADO, RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. SE TRASLADA PACIENTE A UCI. | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 871121 | POS | RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL | 3/4/2017 - 15:58:12 | |
| | Observacion | JOSE URRUTIA 37 AÑOS SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVISTA DR GUERRA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE EN SEPSIS, POR LO QUE AUTORIZA TRASLADO A UCI 4 PISO. SE SOLICITA TAC CEREBRAL CONTRASTADO, RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. SE TRASLADA PACIENTE A UCI. | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903825 | POS | CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS | 3/4/2017 - 15:58:12 | |
| | Observacion | JOSE URRUTIA 37 AÑOS SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVISTA DR GUERRA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE EN SEPSIS, POR LO QUE AUTORIZA TRASLADO A UCI 4 PISO. SE SOLICITA TAC CEREBRAL CONTRASTADO, RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. SE TRASLADA PACIENTE A UCI. | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | | |
| | | | | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 3/4/2017 - 15:08:34 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901236 | POS | UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO | 3/4/2017 - 15:08:34 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903825 | POS | CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS | 3/4/2017 - 15:08:34 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903856 | POS | NITROGENO UREICO BUN | 3/4/2017 - 15:08:34 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO CC - 1107055533 T.P - 1107055533 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901209 | POS | CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE | 3/4/2017 - 10:58:27 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ CC - 87572150 T.P - 52-50 Especialidad - MEDICINA INTERNA | | |
| | Orden Profesional | ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--|---------------------|
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 2/4/2017 - 18:16:20 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: LORENA AGREDO AVILES CC - 31576342 T.P - 99473/04 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | LORENA AGREDO AVILES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 2/4/2017 - 18:13:51 |
| | Observacion | CONTROL, TOMAR MAÑANA | | |
| | Profesionales | Profesional: LORENA AGREDO AVILES CC - 31576342 T.P - 99473/04 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | LORENA AGREDO AVILES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 2/4/2017 - 18:13:51 |
| | Observacion | 1 | | |
| | Profesionales | Profesional: LORENA AGREDO AVILES CC - 31576342 T.P - 99473/04 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | LORENA AGREDO AVILES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 2/4/2017 - 18:13:51 |
| | Observacion | 2 | | |
| | Profesionales | Profesional: LORENA AGREDO AVILES CC - 31576342 T.P - 99473/04 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | LORENA AGREDO AVILES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 2/4/2017 - 18:13:51 |
| | Observacion | 3 | | |
| | Profesionales | Profesional: LORENA AGREDO AVILES CC - 31576342 T.P - 99473/04 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | LORENA AGREDO AVILES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|---|----------------------|
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 901221 | POS | HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO | 2/4/2017 - 18:13:51 |
| | Observacion | 3 | | |
| | Profesionales | Profesional: LORENA AGREDO AVILES CC - 31576342 T.P - 99473/04 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | LORENA AGREDO AVILES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 30/3/2017 - 09:19:02 |
| | Observacion | TAC CRANEO CONTROL, TOMAR EL SABADO 01/04/2017 | | |
| | Profesionales | Profesional: FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN CC - 1018444017 T.P - 1018444017 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | FABIAN CAMILO NIÑO NUVAN | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903864 | POS | SODIO | 29/3/2017 - 13:06:50 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA CC - 1113626604 T.P - 760039/14 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903859 | POS | POTASIO | 29/3/2017 - 13:06:50 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA CC - 1113626604 T.P - 760039/14 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 903813 | POS | CLORO CLORURO | 29/3/2017 - 13:06:50 |
| | Observacion | CONTROL | | |
| | Profesionales | Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA CC - 1113626604 T.P - 760039/14 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | |
|--------------|--------------------------|--|--|----------------------|
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 29/3/2017 - 06:49:36 |
| | Observacion | control solicitado por neurocirujano tratante | | |
| | Profesionales | Profesional: DIANA MARIA LOPEZ CUENCA CC - 1113626604 T.P - 760039/14 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 26/3/2017 - 06:57:33 |
| | Observacion | CONTROL 12 HRS | | |
| | Profesionales | Profesional: JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA CC - 14639491 T.P - 1117-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | TCE | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879201 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | CERVICAL | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879205 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | 1 | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879205 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO | 26/3/2017 - 05:23:29 |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | |
|--------------|--------------------------|---|--|--|----------------------|
| | Observacion | 2 | | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879205 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO | | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | 3 | | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879205 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO | | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | 4 | | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 871121 | POS | RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL | | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | . | | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |
| IMAGENOLOGIA | 873122 | POS | RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO | | 26/3/2017 - 05:23:29 |
| | Observacion | DERE | | | |
| | Profesionales | Profesional: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO CC - 1085250682 T.P - 520782 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | | |
| | Orden Profesional | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | | |

| |
|---|
| PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS |
|---|



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|--------------------------|--|---------------------|----------------------|
| CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS | 890302 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 1 | 15/4/2017 - 16:11:46 |
| | Observacion | CON NEUROCIRUGIA EN 1 MES | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN | 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | 20 | 15/4/2017 - 16:11:46 |
| | Observacion | CADA 3 DIAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869500 | CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD | 2 | 15/4/2017 - 16:11:46 |
| | Observacion | CURACION EN 1 SEMANA EN AREA DE LACERACION X 2 | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

| | |
|-----------------------|------------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Otro tipo de accidente |
|-----------------------|------------------------|

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------------------|---------------------|------------------|
| No. EVOLUCION | OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD | TIPO DE INCAPACIDAD | DIAS DE INCAPACIDAD | FECHA DE EMISION |
| 422015 | SE EMITE INCAPACIDAD MEDICA A PARTIR DE LA FECHA POR 30 DIAS PACIENTE DE IGUAL MANERA INGRESA A LA INSTITUCION EL 26 DE MARZO, PARA LO CUAL SE TIENE COMO CONSTANCIA LA HISTORIA CLINICA | Incapacidad por Accidente de Transito | 50 | 26/3/2017 |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
| S065 | HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA |

| RECOMENDACIONES MÉDICAS |
|---|
| <p>EVOLUCIÓN: 422015</p> <p>FECHA: 15/04/2017</p> <p>TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO</p> |
| <p>RECOMENDACIONES</p> <p>RECOMENDACIONES ADICIONALES: 1.- RECOMENDACIONES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none">- TOMAR MEDICAMENTOS TAL COMO FUERON FORMULADOS Y ASISTIR A LA CITA DE CONTROL QUE SE ENTREGA DENTRO DE LA DOCUMENTACION- ESTAR PENDIENTE DE NO PRESENTAR DOLOR DE CABEZA INTENSO ASOCIADO A MAREOS O VISION BORROSA- PUEDE REALIZAR MOVIMIENTOS SUAVES AL VOLTEAR LA CABEZA YA QUE ESTO PUEDE GENERAR VERTIGO- EL DOLOR DE CABEZA ES UN DOLOR CRONICO Y PUEDE DURAR MUCHOS MESES DEPENDIENTE DE LA RESPUES DE SU CUERPO FRENTE AL GOLPE.- NO TIENE NINGUNA CONTRAINDICACION POST OPERATORIA DE ALIMENTACION. <p>2.- SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS (EN ESTA INSTITUCION EN CASO DE QUE CONTINUE CON COBERTURA DE SOAT, EN CASO DE QUE NO DEBE DE ASISTIR A URGENCIAS DE LA EPS CORRESPONDIENTE)</p> <ul style="list-style-type: none">- DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA CON TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO Y TOMADO EN EL HORARIO INDICADO- MAREO QUE EMPEORE CON LOS MOVIMIENTOS DE LA CABEZA, ASOCIADO A VISION BORROSA O NAUSEAS- DOLOR EN NUCA QUE NO TENGA ASOCIACION CON LA POSICION PROLONGADA DE LA CABEZA EN MISMO SITIO- VOMITO EN PROYECTIL, O SEA, VOMITO QUE SE PRESENTE SIN NECESIDAD DE NAUSEAS Y QUE NO TENGA ASOCIACION A COMIDA COPIOSA O GRASOSA. |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|-------|--------------------------------|
|-------|--------------------------------|

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|--|
| 2017-03-26 | <p>05:27 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544</p> <p>INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR PARAMEDICOS, EN CAMILLA SIN FAMILIAR, PACIENTE EN APARENTES ESTADO DE EMBRIAGUEZ Y SOMNOLIENTO, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA AFEBRIL, CON EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES PRESENTES MOVILES, PACIENTE QUE NO REPONDE AL ESTIMULO DEL DOLOR PERO CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, QUIEN REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO OCACIONANDOLE OTORRAGIA, TRAUMA + LACERACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ANTEBRAZO Y MUÑECA, TRAUMA + LACERACION EN TOBILLO DERECHO, SE REALIZA CURACION EN LACERACIONES CON CLORHIXIDINA ESPUMA Y SOLUCION SE CUBRE CON SCARE, ES VALORADO POR MEDICO EN TURNO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR RANITIDINA 50MG IV, DIPIRONA 2GR IV, TRAMADOL 50MG SC, Y COLOCAR OXIGENO POR CANULA A 3LTS, SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO # 18, TOLERA SIN NINGUNA REACCION ALERGICA ES TRASLADADO A TOMA DE IMAGENES PENDIENTE REPORTE PARA DEFINIR MANEJO.</p> |
| | <p>12:06 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544</p> <p>PACIENTE VISTO POR NEUROCIRUJANO QUIEN ORDENA TOMA DE TAC DE CONTROL EN 12 HORAS, PACIENTE SE TRASLADA EN CAMILLA BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPAÑIA DE CAMILLERO CON KARDEX Y ORDENES MEDICAS A OBSERVACION URGENCIAS PISO 8 PARA CONTINUAR OBSERVACION NEUROLOGICA, PACIENTE CON DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES, PARA PASO DE TTO CON LIQUIDOS ROTULADOS Y MANILLA DE IDENTIFICACION.</p> |
| | <p>13:03 steresri - STEFANNY RESTREPO RIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144090229</p> <p>Ingresa paciente al servicio de observacion urgencias piso 8, proveniente de urgencias 1 piso,traido por camillero, en camilla, con baranda de seguridad elevadas, consciente, orientado en las tres esferas, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable, sin compa?ia de familiar, paciente en alto estado de alcoramiento, un ansioso, con acceso venoso en ambos miembros superiores, con s.s.n 0.9%, con un dx: trauma craneo encefalico leve con con contusion en area temporal izquierda, paciente que es consumidor activo de SPA, pendiente: reporte de tac de craneo simple, tac de craneo de columna, toma de rx de torax, rx de antebrazo derecho, tomar tac de control en 12h,signos vitales dentro de los parametros normales.</p> |
| | <p>14:00 vicmurba - VICTOR HUGO MURILLO BARONA - CIRCULANTE - T.P.: 1113520283</p> <p>RECIBO PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD SEXO MASCULINO EN EL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS 8 PISO, PCTE QUE SE ENCUENTRA ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA DIAGNOSTICADO CON TRAUMA CRANEONEFALICO LEVE, CON PRESENCIA DE CONFUSION EN AREA TEMPORAL IZQUIERDA, AL REALIZAR EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA QUE EL PCTE ES CONSUMIDOR ACTIVO, Y SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EBRIEDAD,SE OBSERVA CON CABEZA NORMAL , CUELLO MOVIL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, PCTE QUE SE ENCUENTRA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON VENA PERMEABLE PCTE DCUENTA CON 2 ACCESOS VENOS, MIEMBROS INFERIORES NORMALES, EXTREMIDADES CON PULSOS PRESENTES, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PCTE QUE SE TORNA INQUIETO DURANTE EL TURNO, ANSIOSO, SE EN ENCUENTRA EN POSICION FRONTAL, APARENTEMENTE TRANQUILO. PENDIENTE OBSERVACION NEUROLOGICA, PENDIENTE VALORACION LECTURA DE IMAGENES PARA DEFINIR TRATAMIENTO.</p> |
| | <p>14:06 steresri - STEFANNY RESTREPO RIOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144090229</p> <p>entrego paciente en sala de observacion urgencias piso 8, en camilla, con barandas de seguridad elevadas, paciente que se ha tornado somnoliento, orientado en las tres esferas, afebril, hidratado, hemodinamicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso permeable en ambos miembros superiores, paciente que queda con monitoria no invasiva, pendiente: reporte de imagenes, signos vitales estables.</p> |
| 2017-03-27 | <p>20:00 mijmedme - MIJALENY MEDINA MEDINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29179697</p> <p>paciente que durante el turno se observa ansioso e inquieto, gritando en ocaciones, se sienta en camilla bruscamente, se le dificultad para hablar, no obedece ordenes de los auxiliares ni jefes ni medicos, paciente que tolera al tratamiento farmacologico, durante el turno permanece con monitoreo,</p> |
| | <p>20:59 mijmedme - MIJALENY MEDINA MEDINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29179697</p> <p>entrego paciente en el servicio de observacion de urgencias de sexo masculino de 37 años de edad en camilla con barandas de seguridad elevadas, paciente consciente y alerta con diagnostico de trauma craneo encefalico leve, con presencia de contusion en area temporal izquierda, paciente que consumidor activo, sin dificultad respiratoria, ni esfuerzo respiratorio, con 2 acceso venoso en miembro superior izquierdo con yelco #18 vena permeable lev para tratamiento farmacologico, paciente queda dormido tranquilo con bata quirurgica, signos vitales estables con manilla de identificaci?n. en compa?ia de personal asistencial</p> |
| | <p>21:00 bralozma - BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107084102</p> <p>RECIBO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO EN SALA OBSERVACION URGENCIAS 8 PISO CON UN DIAGNOSTICO DE TRAUMA CRANEOCFALICO LEVE CON PRESENCIA DE CONTUSION EN AREA TMEPORAL IZQUIERDA PACIENTE POCO COLABORADOR SE OBSERVA CON 2 ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO SSN 0.9 % HEMODINAMIAMENTE ESTABLE TOLERANDO 02 AL AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA CON SIGNOS VITALES ESTABLES CON MONITOREO CONTINUO PENDIENTE COMPLETAR OBSERVACION NEUROLOGICA</p> |
| | <p>05:59 bralozma - BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107084102</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO CON SUS 3 ACCESOS VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE POCO COLABORADOR QUIEN TOLER SU TTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION ALGUNA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN PARAMETROS NORMALES PENDIENTE COMPLETRA OBSERVACION NEUROLOGICA</p> <p>06:10 mijmedme - MIJALENY MEDINA MEDINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29179697</p> <p>recibo paciente en el servicio de observacion de urgencias de sexo masculino de 37 años de edad en camilla con barandas de seguridad, con un diagnostico de trauma craneoencefalico leve con presencia de contusi?n en area temporal izquierda paciente poco colaborador se observa 2 accesos venosos en miembro superior izquierdo con yelco # 18 R33 para tratamiento farmacologico, sin signo de flebitis paciente sin esfuerzo respiratorio ni dificultad respiratoria, piel con multiples laceraciones,con monitoreo continuo, signos vitales estables</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

dentro de sus parametros, con manilla de seguridad en compa?ia de personal asistencial

13:59 mijmedme - MIJALENY MEDINA MEDINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29179697

paciente que durante el turno se torno inquieto, se retiro los acceso venoso, queda con un solo acceso venoso, entrego paciente en estudio de imagenes de tac, paciente con acceso venos de mienbro superior derecho, no modula casi, paciente sin signos de flebitis, paciente sin dificultad respiraotira ni esfuerzo respiratorio, inmovilizado en miembro superior izquierdo, paciente con signos vitales. con cotrol de monitoreo

14:00 linramva - LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-7343

Recibo paciente dentro del servicio de observacion urgencias, en camilla con barandas de seguridad elevadas, sin presencia de familiar, consciente, orientado, ubicado en sus tres esferas, respirando al ambiente, con acceso venoso permeable pasando solución salina 0.9%, con un diagnostico de trauma crancoefalico moderado + contusion hemorragica temporal izquierda + hemorragia subaracnoidea + hematoma subdural derecho + contusion en antebrazo derecho, al examen físico se observa paciente hemodinamicamente estable, en aparente buenas condiciones generales, como antecedentes consumos de SPA Y Alcohol, se toman signos vitales, dentro los parametros normales, pendiente hospitalizar.

14:40 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048

LLEGA PACIENTE PROCEDENTE DE IMAGENES, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FLEBITIS, SE RETIRA VENOPUNSION Y SE INFORMA A ENFERMERO JEFE DE TURNO,

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

15:10 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048

SE CANALIZA VENA CON CATETER 18 + EQUIPO R-33 PREVIA TECNICA ASEPTICA Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD , EN TERCIO MEDIO ANTEBRAZO DERECHO, PARA APLICACION DE FENITOINA.

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

17:45 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048

PACIENTE SIN DEFICIT NEUROLOGICO, CON OCASIONAL RESPUESTA VERBAL, ALERTA. OBEDECE ORDENES, REFIERE CEFALEA, SE OBSERVA CUELLO MOVIL, ABDOMEN BLANDO, ELIMINA ESPONTANEO, PACIETNE CON SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, CON OBSERVACION NEUROLOGICA, ESTA INMOVILIZADO CE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EN OCASIONES SE TORNA INQUIETO, ANCIOSO, TIENE ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMRBO SUPERIOR DSERECHO PLIEGUE CON SOLUCION SALINA A 60 CC HORA. RECIBE LA VIA ORAL,DIETA LIQUIDA ASISTIDA EN MUY POCA CANTIDAD. RECIBE VISITA DE FAMILIARES.

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

18:20 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048

SE BRINDA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, QUEDA CON PA?AL QUE FAMILIAR LE TRAJO. PACIENTE POCO COLABORADOR.



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

19:30 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048
PACIENTE CON ORDEN DE REPOSICION SOLUCION HIPERTONICA CADA 8 HORAS ASI: SE PREPARA 910 CC SOLUCION SALINA + 90 CC DE NATROL PASAR 250 CC CADA 8 HORAS. SE CUMPLE ORDEN

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

20:00 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048
SE APLICA SOLUCION HIPERTONICA 250 CC VIA ENDOVENOSA. SEGUN LA ORDEN MEDICA. EN ESTE HORARIO.

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

20:10 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048
NOTA ACLARATORIA: SE OBSERVA LACERACION EN ESCAPULA DERECHA,

Sonia Rocio Palechor

Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

20:10 sonpalch - SONIA ROCIO PALECHOR - ENFERMERIA - T.P.: 30048
PACIENTE CON ORDEN DE HOSPITALIZACION VA PARA EL TERCER PISO, CON 2 ACCESO VENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO S SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS. UNA PASANGDO GOTEO DE SOLUCION SLAINA A 60 CC HORA, PACIENTE SE OBSERVA ROSTRO ENROJECIDO, LACERACION EN MANTEBRAZO DERECHOP, VA CON MANILAL DE IDETIFICACION DE PACIENTE. + RIESGO DE CAIDA, TIENE PA?AL LIMPIO Y SECO. ESTA PENDCIETNE TRAC DE CRANEO CONTROL EN 48 HORAS. SE ENTREGA CON KARDEX LISTA DE CHEQUEO A ENFERMREA JEFE Y AUXILIAR ENFERMERIA ENCARGADO DE PISO.

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |



Profesional: SONIA ROCIO PALECHOR
- T.P - 30048
Especialidad - ENFERMERIA

21:00 carreycá - CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130613879

recibo paciente en el area de hospitalizacio 3 piso de sexo masculino de 37 a?os de edad , en compa?ia de familiar en camilla con baranda altas , dormido con signos vitales estables paciente quien se observa con cuello movil , fosas nasales humedas , apertura ocular , extremidades superiores e inferiores presentes , al examen fisico se observa con # 2 acceso venoso en mienbro superior desrecho con angioca # 18 conectado a r33 con solucion salina al 0.19 con laxeracion en mano derecha + laxeracion en tobillo derecho + laxeracion en hombro derecho con pa?al desechable , paciente quien se encuentra inmovilizado en mano izquierda , con manilla de idenficacion , hemodinamicamente estable en parente buenas condiciones

06:07 carreycá - CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130613879

entrego paciente en camilla con barandas altas consiente , despierto orientado con acceso venoso permeable paciente quien durante la noche permenicio estable se le administro tratamiento farmacologico por orden del medico de turno no presento efectos duerme a intervalos largos se observa con manilla de identificacion en compa?ia de familiar

06:13 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970

RECIBO PCT EN SALA DE HOSPITALIZACION, 3 PISO,SEXO MASCULINO DE 37 A?OS DE EDAD, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA, CONCIENTE,EN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON DOS ACCESOS VENOSOS EN MSD, CON PA?AL ELIMINANDO ESPONTANEO.

14:15 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970

queda pct en sala d ehospitalizacion en compa?ia de familiar, con acceso venoso permeable, estable recibe y tolera tto farmacologico sin ninguna complicacion.

16:27 albcorsi - ALBA YISEL CORTES SINISTERRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143928371

RECIBO PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO EN COMP?AIA DE FAMILIAE DX TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA, TEMPORAL IZQUIERDO. PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS, RESPIRANDO POR MEDIO AMBIENTE, CON 2 ACCESOS VENOSOS EN MSD, PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, CON LASERACION EN BRASO DERECHO. EXTREMIDADES INFERIORES CON MOVILIDAD. ELIMINA ESPONTANIO EN PISINGO. PACIENTE QUE SE OBSERVA INQUIETO, MUY DESORIENTADO.

20:57 albcorsi - ALBA YISEL CORTES SINISTERRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143928371

ENTREGO PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO DX TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA, TEMPORAL IZQUIERDO. AFEBRIL, RESPIRANDO POR MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON DOS ACCESOS VENOSOS EN MSI PERMEABLES, SE TOMA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE SE OBSERVA MUY DESORIENTADO INQUIETO. SE COLOCA PA?AL ELIMINA ESPONTANIO.

22:14 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431

Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consiente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto se recibe con secrecion de orina en pa?al, con familiar hemodinamicamente y estable con su Dx en la historia clinica, paciente que presenta abrasiones en MSD y Miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion mayor despues de su examen fisico, paciente que se descanaliza por sus movimientos constantes.

2017-03-28

06:19 helperes - HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130658643

RECIBO PACIENTE EN HABITACION EN CAMA DORMIDO SE OBSERVA CON DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA PASO DE MEDICAMENTOS PACIENTE JOSE URRUTIA 37 A?OS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO,SE ENCUENTRA CON FAMILIAR

06:19 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431

Entrego paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consiente en persona mas no en tiempo y lugar, paciente que entrego hemodinamicamente estable con familiar, paciente que se le cumplio su ttto farmacologico y lo tolero sin ninguna adversidad, paciente que elimino abundante orina en pa?al, paciente bastante inquieto y de demasiado movimiento en cama, paciente que trata de vocalizar pero no emite palabra concisa, queda en cama con familiar hemodinamicamente estable y con paso de reposicion de natrol a 60 cc/h.

14:00 sanminfe - SANDRA LORENA MINA FERNIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151936168

14:00 RECIBO PACIENTE HOMBRE ADULTO DE 37 A?OS DE EDAD EN CAMA 307A DE SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO DESPIERTO CONCIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DX MEDICO TCE MODERADO,CONTUSION HEMORRAGICA,TEMPORAL IZQ, PACIENTE AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS SIN SOPORTE RESPIRATORIO NO SDR CON LEV PERMEABLES EN ANTEB DE MSD PARA MEDICAENTOS EN DORSO DE MSI SOLUCION HIPERTONICA AL 3% A 60CCHORA, CON ADOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION QUIEN ELIMINA EN PA?AL CON SUS 4 EXTREMIDADES MOVILES PENDENTE EVOLUCION MEDICA.

14:17 helperes - HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130658643

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| | <p>ENTREGO PACIENTE EN HABITACION EN CAMA DORMIDO SE OBSERVA CON DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA PASO DE MEDICAMENTOS PACIENTE JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONOCIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, PACIENTE QUE SE LE ADMINISTRO EL TTO FARMACOLOGICO ELIMINO EN PISINGO ORINA CLARA QUEDA CON PAÑAL, SE LE REALIZO CURACION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON SOLUCION SALINA QUEDA ESCORIACION DESCUBIERTA QUEDA CON VENAS PERMEABLES.</p> <p>21:00 sanminfe - SANDRA LORENA MINA FERNIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151936168</p> <p>21+00 QUEDA PACIENTE HOMBRE ADULTO DE 37 AÑOS DE EDAD EN CAMA 307A DE SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO, DORMIO ALERTA AL LLAMADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A QUIEN SE LE CUMPLE CON SU TTO MEDICO SIN COMPLICACIONES SE LE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, PACIENTE MUY SOMNOLIENTO SE LE INFORMA A MEDICO, SIN MAS CAMBIOS AL MOMENTO.</p> <p>21:39 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> <p>Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consciente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto, con familiar hemodinamicamente estable con su DX especificado en la historia clinica, paciente que presenta abrasiones en MSD y Miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion mayor despues de su examen fisico, paciente que refiere dolor cefalico, paciente que tiene somnolencia corta y despues de esos cortos lapsos tiene movilizacion constante en cama, paciente que siendo un poco mas consciente ya no quiere orinar en pañal sino que pide pato.</p> |
| 2017-03-30 | <p>05:54 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> <p>Entrego paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consciente en persona mas no en tiempo y lugar, paciente que entrego hemodinamicamente estable con familiar, paciente que se le cumplio su tto farmacologico y lo tolero sin ninguna adversidad, paciente que elimino abundante orina en pato, paciente bastante inquieto y de demasiado movimiento en cama, paciente que trata de vocalizar pero no emite palabra concreta, queda en cama con familiar hemodinamicamente estable y con paso de reposicion de natrol a 60 cc/h, paciente que trata de tener mayor independencia y privacidad.</p> <p>06:00 joasansa - JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113688184</p> <p>RECIBO PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO, EN POSICION DECUBITO SUPINO, DESPIERTO, CONSCIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON UN DX TCE MODERADO- CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQ- HSA-HSD LAMINOTEMPORAL IZQ- CONTUSION ANTEBRAZO , PTE CANALIZADO EN MSD Y MSI VIAS ENDOVENOSAS PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MEDICO Y SSN 0.9 % 410CC Y NATROL 90CC -250CC BOLO , PTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SE OBSERVA ELIMINA EN BAÑO, RECIBE VIA ORAL Y TTO FARMACOLOGICO.</p> <p>14:00 joasansa - JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113688184</p> <p>PACIENTE QUE DURANTE MAÑANA PERMANECE EN REPOSO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE TOMA SIGNOS VITALES RESULTADOS ESTABLES , PTE QUE REALIZA HIGIENE Y CONFORT CON AYUDA DE FAMILIAR Y AUX EN ENFERMERIA EN DUCHA, RECIBE VIA ORAL Y TTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, QUEDA PTE CONSCIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES CANALIZADO EN MSD Y MSI VIA ENDOVENOSA PERMEABLE UNA PARA PASO MEDICAMENTOS.</p> <p>14:58 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970</p> <p>RECIBO PACIENTE SEXO MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO DESPIERTO CONSCIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX MEDICO TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA, TEMPORAL IZQ, PACIENTE SIN SOPORTE RESPIRATORIO CON LEV PERMEABLES CON ACCESO VENOSO EN MSD PARA MEDICAMENTOS EN DORSO DE MSI SOLUCION HIPERTONICA AL 3% A 60CCHORA, QUIEN ELIMINA EN PAÑAL CON SUS 4 EXTREMIDADES.</p> <p>14:58 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970</p> <p>RECIBO PACIENTE SEXO MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO DESPIERTO CONSCIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX MEDICO TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA, TEMPORAL IZQ, PACIENTE SIN SOPORTE RESPIRATORIO CON LEV PERMEABLES CON ACCESO VENOSO EN MSD PARA MEDICAMENTOS EN DORSO DE MSI SOLUCION HIPERTONICA AL 3% A 60CCHORA, QUIEN ELIMINA EN PAÑAL CON SUS 4 EXTREMIDADES.</p> <p>21:00 sanminfe - SANDRA LORENA MINA FERNIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151936168</p> <p>21+00 RECIBO PACIENTE HOMBRE ADULTO DE 37 AÑOS DE EDAD EN CAMA 307A DE SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO SOMNOLIENTO DESORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX MEDICO TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA, TEMPORAL IZQ, PACIENTE AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSAS HUMEDAS SIN SOPORTE RESPIRATORIO NO SDR CON LEV PERMEABLES EN ANTE DE MSD PARA MEDICAMENTOS E HIPERTONICA AL 3% POR BOLOS, CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION QUIEN ELIMINA EN PAÑAL CON SUS 4 EXTREMIDADES MOVILES PENDIENTE EVOLUCION MEDICA.</p> <p>21:04 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970</p> <p>PCT QUE DURANTE LA TARDE PERMANECE TRANQUILO, ESTABLE, RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION, SE LE REALIZA CAMBIO DE VENA. QUEDA PCT EN SALA DE HOSPITALIZACION ESTABLE, TRANQUILO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE.</p> |
| 2017-03-31 | <p>01:41 sanminfe - SANDRA LORENA MINA FERNIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151936168</p> <p>PACIENTE A QUIEN SE LE OBSERVA FLEBITIS EN CARA ANTERIOR DE ANTEBRAZO DE MSD, EN PARTE POSTERIOR DE ANTEBRAZO DE MSI POR LO CUAL SE RETIRA VENOPUNSION Y SE DELIMITA Y SE CANALIZA CON CATETER 20 EN DORSO DE MSI.</p> <p>05:59 sanminfe - SANDRA LORENA MINA FERNIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151936168</p> <p>06+00 QUEDA PACIENTE HOMBRE ADULTO DE 37 AÑOS DE EDAD EN CAMA 307A DE SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO, SOMNOLIENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A QUIEN SE LE CUMPLE CON SU TTO MEDICO SIN COMPLICACIONES SE LE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN ANTEBRAZO DE MSI SSN A 60CCHORA, EN DORSO PARA BOLO DE SOLUCION HIPERTONICA, SIN MAS CAMBIOS A RESALTAR AL MOMENTO.</p> <p>06:11 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consciente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto, con familiar hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la historia clinica, paciente que presenta abrasiones en MSD y Miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion mayor despues de su examen fisico, paciente que refiere dolor cefalico, paciente que tiene somnolencia corta y despues de esos cortos lapsos tiene movilizacion abrupta y constante en cama, paciente que siendo un poco mas consciente ya no quiere orinar en pa?al sino que pide pato, presenta flebitis en MS que se sospecha es por los liquidos hipertonicos.</p> <p>14:48 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> <p>Entrego paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consciente en persona mas no en tiempo y lugar, paciente que entrego hemodinamicamente estable con familia sin mayor altereacion en cabeza y cuello con abrasiones en Miembros superiores y espalda, paciente que se le cumpla su ttto farmacologico y lo tolero sin ninguna adversidad, paciente que elimino abundante orina en pato, paciente bastante inquieto y de demasiado movimiento en cama, paciente que vocaliza con dificultad, queda en cama con familiar hemodinamicamente estable y con paso de reposicion de natrol a 250 cc/h en bolo, paciente que trata de tener mayor independencia y privacidad.</p> <p>14:48 helperes - HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130658643</p> <p>recibo paciente en habitacion en cama consciente alerta despierto paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente inquieto, con familiar hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la historia clinica, paciente que presenta abrasiones en MSD se observa con flebitis dolor calor rubor paciente afebril, Miembros inferiores moviles en miembro superior izquierdo con dos accesos venosos permeables para paso de medicamentos,se encuentra pasando reposicion de natrol a 250 cc/h en bolo.</p> <p>21:48 helperes - HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130658643</p> <p>entrego paciente en habitacion en cama consciente alerta despierto paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente inquieto, con familiar hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la historia clinica, paciente que presenta abrasiones en MSD se observa con flebitis dolor calor rubor paciente afebril, Miembros inferiores moviles en miembro superior izquierdo con dos accesos venosos permeables para paso de medicamentos,se encuentra pasando reposicion de natrol a 250 cc/h en bolo.se le informa al familiar de traer sulfato de magnesio para realizar pa?os en flebitis paciente queda sin familiar dormido</p> <p>22:17 albcorsi - ALBA YISEL CORTES SINISTERRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143928371</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION EN 3 PISO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESORIENTADO, ALERTA, CONCIENTE DESPIERTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DX TCE MODERDO CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, CONTUSION EN ANTEBRAZO. RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE, AFEBRIL, CON 2 ACCESO VENOSO EN MSI PER MEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, CON ABDOMEN BALANDO ALA PALPPACION, CON MOVILIDAD EN EXTREMIDADES INFERIORES CON MOVILIDAD, PACIENTE QUE SE OBSERVA ANCIOSO, PERO ESTABLE ELIMINA ESPONTANIO EN PISINGO.</p> |
| 2017-04-01 | <p>05:59 albcorsi - ALBA YISEL CORTES SINISTERRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143928371</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION EN 3 PISO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, ALERTA, CONCIENTE DESPIERTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, DX TCE MODERDO CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, CONTUSION EN ANTEBRAZO. PACIENTE RESPIRANDO AMEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE, SE OBSVA ESTABLE, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION, ALAS 2 AM ES BAJADO PARA SU TAC CEREBRAL, EN INTERVALO DE MEDIA HORA INGRESA DE NUEVO A SALA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, ELIMINA ESPONTANIO EN PISINGO.</p> <p>06:48 joasansa - JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113688184</p> <p>Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente somnoliento consciente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto, con acompa?ante hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la HC, paciente que presenta abrasiones en Miembros superiores, espalda y miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion despues de su inspeccion fisica, tiene movilizacion abrupta que ya no es constante , paciente que muestra mas independencia, sigue a su evaluacion de flebitis por su liquido hiper tonico, que fue referido ayer al jefe de turno del 31/03/2017</p> <p>06:55 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> <p>Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente somnoliento consciente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto, con acompa?ante hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la HC, paciente que presenta abrasiones en Miembros superiores, espalda y miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion despues de su inspeccion fisica, tiene movilizacion abrupta que ya no es constante , paciente que muestra mas independencia, sigue a su evaluacion de flebitis por su liquido hiper tonico, que fue referido ayer al jefe de turno del 31/03/2017</p> <p>Nota que se ingresa de nuevo por error de usuario.</p> <p>14:00 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> <p>Entrego paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente consciente en persona y lugar mas no en tiempo, paciente que entrego hemodinamicamente estable con acompa?ante paso su ma?ana tranquilo ?, paciente que se le cumpla su ttto farmacologico y lo tolero sin ninguna adversidad, paciente que elimino abundante orina en pato, paciente que estuvo mas quieto en cama, paciente que vocaliza con mas facilidad, queda en cama con familiar con paso de reposicion de natrol a 250 cc/h en bolo, paciente que trata de tener mayor independencia en sus actividades.</p> <p>14:00 helperes - HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130658643</p> <p>Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente despierto consciente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto, con acompa?ante hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la HC, paciente que presenta abrasiones en Miembros superiores, espalda y miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion despues de su inspeccion fisica, tiene movilizacion abrupta que ya no es constante, paciente con flebitis en ambos brazos en miembro superior izquierdo se observa flebitis con absceso tiene rubor calor dolor paciente afebril.</p> <p>21:03 helperes - HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130658643</p> <p>entrego paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente despierto consciente orientado en persona mas no en tiempo y lugar, paciente inquieto, con acompa?ante hemodinamicamente y estable con su DX especificado en la HC, paciente que presenta abrasiones en Miembros superiores, espalda y miembros inferiores, no presenta ninguna otra alteracion despues de su inspeccion fisica, tiene movilizacion abrupta que ya no es constante, paciente con flebitis en ambos brazos en miembro superior izquierdo se observa flebitis con absceso tiene rubor calor dolor paciente afebril. paciente pasa la tarde tranquilo se le administra sus medicamentos tolerando ttto</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| | <p>paciente que refiere bastante dolor en area de absceso se tomaron laboratorios</p> <p>21:32 alborsi - ALBA YISEL CORTES SINISTERRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143928371</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION EN 3 PISO EN CAMA HOSPITALARIA CON VARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA, CONCIENTE, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE, AFEBRIL, CON 2 ACCESOS VENOSOS EN MSI CON PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, CON FLEBITIS EN MSI ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION. CON EXTREMIDADES CON MOVILIDAD MODERADA, ELIMINA ESPONTANIO EN PISINGO, PACIENTE QUE SE OBSERVA ANCIOSON,</p> |
| 2017-04-02 | <p>06:00 alborsi - ALBA YISEL CORTES SINISTERRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143928371</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION EN 3 PISO EN CAMA HOSPITALARIA CON VARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADA, CONCIENTE, ALERTA, RESPIRANDO A MEDIO AMBIENTE, AFEBRIL, CON 2 ACCESOS VENOSOS EN MSI CON PERMEABLES PARA EL PASO DE MEDICAMENTO CON FLEBITIS EN MSI, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS CORTOS, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN ESTABLES, ELIMINA ESPONTANIO QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> <p>09:55 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970</p> <p>Recibo paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente despierto conciente, tranquilo, con acompaña ante con Dx. en la HC, paciente que presenta abrasiones en Miembros superiores, espalda y miembros inferiores, paciente con flebitis en ambos brazos en miembro superior izquierdo se observa flebitis con absceso tiene rubor calor, elimina espontaneo en piscingo.</p> <p>15:18 luzmarve - LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113671970</p> <p>QUEDA PCT EN SALA D EHOSPITALIZACION, LE DIO ESCALOFRIOS TEMPERATUTRA 36.7, ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAAMILIAR.</p> <p>16:40 luzdiamo - LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA - ENFERMERIA - T.P.: 25617649</p> <p>14:00 Recibo paciente hombre de 37 años de edad en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas en compaña de familiar, despierto, conciente, orientado en persona mas no en tiempo ni lugar, tiene dos accesos venosos en MSI para paso de medicamentos, se observa signos de flebitis en MSD y abcceso en MSI, se observan laceraciones en MSD, abdomen depresible, extremidades inferiores moviles, elimina espontaneo.</p> <p>21:00 leivivov - LEIDY VIVIANA VILLEGAS OVALLE - ENFERMERIA - T.P.: 1151936547</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SALA HOSPITALIZACION SEXO MASCULINO EDAD 37 AÑOS CONCIENTE ORIENTADO EN PEROSNA NO EN TIMEPO NI EN LUGAR ,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA HEMODINAMICAMNTE ESTABLE, CON 2 ACCESO VENOS EN MIEMBRO SUPERIO IZQUIERDO PERMEABLE CON FLEBITIS DE VENOPUNCION ANTERIOR, EN ANTEBRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y IZQUIERDO , SE CONTROL SIGNOS EL LOS CUALES SE ENCUENTRA EN LOS PARAMETROS NORMALES, CONTINUA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA.</p> <p>21:28 luzdiamo - LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA - ENFERMERIA - T.P.: 25617649</p> <p>21:00 Entrego paciente en la unidad en compaña de familiar, despierto, conciente afebril, normotenso, tolera la via oral, pasa la tarde estable, recibe y tolera dieta ordenada, refiere dolor en Miembros superiores, se coloca paños de sulfato de magnesio en sitio de flebitis, se toman paraclínicos, elimina espontaneo.</p> |
| 2017-04-03 | <p>07:47 leivivov - LEIDY VIVIANA VILLEGAS OVALLE - ENFERMERIA - T.P.: 1151936547</p> <p>PACIENTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILO ESTABLE SE ADMINSTRITA SU TRATAMEINETO FARMACOLOGICO SU REPOCICION SSN 0.9%410CC + 90 DE NATROL, PASANDO 250 CC POR BOMBA EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACION , ELIMINA ESPONTANEO EN CAMA SE CAMBIA SABANA CON AYUDA DE FAMILIAR , ENTREGO PACIENTE CONCIENTE , EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA CON VENA PERMEABLE, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HASTA EL MOEMNTO CONTINUA EN IGUALES CONDIIONES GENERALES AFBERIL QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA .</p> <p>14:00 diezulor - DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1059066431</p> <p>Entrego paciente en sala de hospitalizacion 3 piso, paciente conciente en persona y lugar mas no en tiempo, paciente que entrego hemodinamicamente estable con acompaña ante paso su ma?ana tranquilo, paciente que se le cumplio su ttto farmacologico y lo tolero sin adversidad, paciente que elimino abundante orina en pa?al, paciente que estuvo muy inquieto en cama, queda en cama con familiar con paso de reposicion de natrol a 250 cc/h en bolo, paciente que trata de tener mayor independencia en sus actividades, presenta conulsiones focales en MSD.</p> <p>CORRECCION DE NOTA</p> <p>14:12 joasansa - JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113688184</p> <p>RECIBO PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 3 PISO , EN POSICION DECUBITO SUPINO , CON BARANDAS DE SEGURIDAD SUBIDAS, EN ESTADO SEPTICO SE TOMA SIGNOS VITALES RESULTADOS TA:140/80MMHG FC:200LPM FR: 22RPM T:40 SO2:98 ,PTE ELIMINA EN PA?AL CON RELAJACION DE ESFINTERES SE ENCUENTRA CANALIZADO EN MSI Y MSD VIA ENDOVENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y SSN 0.9%, EL DR AUTORIZA DE ADMINISTRARLE DIPIRONA DE 1GR VIA EV , SE PASA PTE EN BLOQUE PARA REALIZARLE BA?O EN DUCHA LA CUAL MEJORA SU T? 37.5 , PACIENTE SE DESCANALIZA SE LE INFORMA AL JEFE Y PROCEDE A P?NER VENOPUNSION CON CATETER #20 EN MSD VIA ENDOVENOSO PERMEABLE CON PASO DE SSN 0.9% 100CC BOLO ORDENADO POR EN MEDICO.</p> <p>16:50 jarpalmi - JAROL ANDRES PALOMINO MINA - ENFERMERIA - T.P.: 6550325</p> <p>14.00:RECIBO PCTE EN CAMA EL CUAL SOBRE TEMPERATURA DE 41 GRADOS Y 140/80 MMHG Y UNA FC DE DE 200LPM RELAJA CION DE ESFINTERES PCTE PRESENTA CONVULSION SE AVISA AL MEDICO DE TURNO DR DAVID EL CUAL SE LLEVA PCTE AL BA?O SE DUCHA POR 10 MINUTOS, SE COLOCA UNA AMPOLLA DE DIPIRONA DE 1mg SE LLEVA AL DX PRESUNTIVO DE UNA SEPSIS SEPTICA PCTE DESORIENTADO, ES VALORADO POR EL MEDICO INTERNISTA DE UCI EL CUAL ORDENA TRASLADO A UCI Y ANTERIOR A ESO TOMAR, UN TAC CONTRASTADO, Y UNA RX DE TORAX. SE TOMA URGENTE SIN INCONVENITE ALGUNO..</p> <p>SE LLEVA A TAC CONTRASTADO Y RX DE TORAX PCTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE Y SIN CAMBIOS PARA RESALTAR DURANTE EL TURNO.</p> <p>19:09 jarpalmi - JAROL ANDRES PALOMINO MINA - ENFERMERIA - T.P.: 6550325</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

| | |
|------------|--|
| | <p>PCTE QUE POR SU EVENTO QUE PRESENTA DURANTE EL TURNO DE LA TARDE TEMPERATURA DE 41 GRADOS Y TAQUICARDIA DE 200MMHG Y CONVULSION ES VALORADA POR EL DR GUERRA QUIEN, LA ACEPTA EN UCI.</p> <p>EL CUAL LO ENTREGO HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON SIGNOS VITALES EN PARAMETROS DE 137/93 FC DE 127 TEMPERATURA DE 37.5 ELIMINANDO ESPONTANEO EN MODERADA CANTIDAD, CON PULSOS FUERTES Y PRESENTES DESPIERTO, DESORIENTADO. SIN ESCARAS, EN MSS ESTA CON CELULITIS DEMARCADAS CON CALOR (ANTEBRAZOS) EL CUAL YA ESTAN REPORTADAS.</p> <p>SE TOMO TAC CONTRASTADO Y Rx DE TORAX.</p> <p>PENDIENTE CULTIVO DE CELULITIS EN TRAMITE DE AUTORIZACION.</p> <p>SE ENTREGA A LA JEFE DEL SERVICIO DE UCI SIN INCONVENIENTE ALGUNO PARA RESALTAR DURANTE EL TRASLADO Y LA ENTREGA...JAROL</p> <p>20:00 johfajme - JOHANNY JUNIOR FAJARDO MENENSES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143941752</p> <p>INGRESA PACIENTE A LA UNIDAD PROVENIENTE DE EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑIA DE CAMILLERO DE TURNO Y JEFE ENCARGADO DE HOSPITALIZACION SIN NINGUN TIPO DE MONITORIA CARDIACA CON UN DX DE TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. -HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. -HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO SE CON UN GLASGOW DE 13/15 CON PUPILAS EN 3 MM REACTIVAS A LA LUZ RESPIRANDO A EL MEDIO AMBIENTE CUELLO NORMAL CAVIDAD ORAL PERMEABLE SE OBSERVA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA IZQUIERDA SE OBSERVA CON LASERACIONES EN MSD EN PROCESO DE CICATRIZACION SE OBSERVAN FLEBITIS QUIMICA EVIDENCIADA EN EXTREMIDADES SUPERIORES TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES NORMALES ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL CONSERVA SU INTEGRIDAD EN PIEL CON PERDIDA DE FUERZA MUESCULAR EN EMICUERPO DERECHO CON BUENA RESPUESTA A MOVILIDAD EN EMICUERPO IZQUIERDO CON SIGNOS VITALES DE INGRESO DE T/A: 129/79 FC:126 FR: 25 TEMP: 36.8 SPO2: 98% MEDICO DE TURNO ORDENA ADM UN BOLO DE SSN DE 300 CC CONTINUA CON LIQUIDOS A 120 CC/H</p> <p>20:15 johfajme - JOHANNY JUNIOR FAJARDO MENENSES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143941752</p> <p>JEFE TURNO REALIZA REPORTE DE EVENTO ADVERSO DE FLEVITX QUIMICA EVIDENCIADA EN EXTREMIDADES SUPERIORES PROVENIENTE DE EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION</p> <p>20:59 johfajme - JOHANNY JUNIOR FAJARDO MENENSES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143941752</p> <p>SE CUMPLEN CON TODOS LOS CAMBIOS Y ORDENES SE LE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT MEDICO DE TURNO SE LE BRINDA INFORMACION DE EL ESTADO DE EL PACIENTE CONTINUA CON SUS LIQUIDOS EN SSN A 120 CC/H POR ACCESO VENOSO EN MSD PENDIENTE INICIO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO</p> <p>21:00 valhuefi - VALERIA HUERTAS FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144191598</p> <p>RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CAMA, CUBICULO #4 DE SEXO MASCULINO ADULTO JOVEN, CON DX ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW DE 13/15, PACIENTE DESUBICADO EN TIEMPO Y LUGAR, MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA, MUCOSAS HUMEDAS, RECIBIENDO O2 AL MEDIO AMBIENTE, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ACCESO VENOSO EN MSD PASANDO SSN A 120CC/H, PACIENTE CON FLEBITIS QUIMICA DE GRAN TAMAÑO EN MSI, ENROJECIDA, ABULTADA, SIN SALIDA DE MATERIAL, CON LACERACIONES EN CICATRIZACION EN AMBAS EXTREMIDADES SUPERIORES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIO Y OBEDECE ORDENES SIMPLES, PACIENTE ANSIOSO</p> |
| 2017-04-04 | <p>03:08 valhuefi - VALERIA HUERTAS FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144191598</p> <p>PACIENTE POCO COLABORADOR, CON SIGNOS DE AGITACION, SE LE ADMINISTRA UNA AMPOLLA DE HALOPERIDOL POR ORDEN MEDICA PERO EL PACIENTE CONTINUA EN IGUALES CONDICIONES Y SE HACE NECESARIO INMOVILIZARLO DE MIEMBROS SUPERIORES, PACIENTE ELIMINANDO EN ABUNDANTE CANTIDAD ESPONTANEO EN PA?AL, SE LE CANLIZAN TRES ACCESOS VENOSOS PARA INICIO DE ORDENES MEDICAS, SE CUMPLES CADA UNA, PACIENTE CON GLUCOMETRIA ENTRE PARAMETROS NORMALES, DUERME A INTERVALOS CORTOS, OBEDECE ORDENES SIMPLES, RECIBE Y TOLERA LA V.O, SE ARRANCA CANALIZACION, DE MSI</p> <p>03:10 valhuefi - VALERIA HUERTAS FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144191598</p> <p>SE LE REALIZA TOMA DE HEMOCULTIVOS CON TECNICA ASPETICA POR JEFE DE TURNO</p> <p>05:59 valhuefi - VALERIA HUERTAS FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144191598</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, SE LE ADMINISTRA TRTAAMIENTO FARMACOLOGICO SGEUN ORDEN MEDICA, SE LE REALIZAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, PACIENTE ON GLASGOW 13/15, PACIENTE ANSIOSO, COMBATIVO, CON HALOPERIDOL POR HORARIO, GLUCOMETRIAS ENTRE PARAMETROS NORMALES, SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, ELIMIAN EN ABUNDANTE CANTIDAD EN PA?AL, PACIENTE CON FLEBITIS QUIMICAS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, CON CALOR LOCAL, ENROJECIDAS CON SALIDA DE MATERIAL SANGUINOPURULENTO, CON MONITORIA NO INVASIVA, BARANDAS ARRIBA, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA</p> <p>06:00 leiospfr - LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY - ENFERMERIA - T.P.: 1114892182</p> <p>RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDICIONES MONOTIRIZADO POR BRAZALETE ALERTA RESPONDE AL LLAMADO CON UN GLASGOW DE 13/15 AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMAL CABELLO BIEN IMPLANTADO PABELLON AURICULAR INTEGRO PUPILAS NORMALES MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NORMAL CON VENOPUNCION EN LA YUGULAR PASANDO LIQUIDOS ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA FLEBITIS Y CON VENA PERIFERICA DERECHA GENTRALES CUBIERTOS CON PA?AL LIMPIO Y SECO MIEMBROS INFERIORES INTEGROS SE CONTROLAN SIGNOS LSO CUALES NO PRESENTA ALTERACIONES EN SU ESTADO LA EVOLUCION DE ENFERMERIA ES REALIZADA POR EL AUXILIAR DE ENFERMERIA OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO</p> <p>09:58 leiospfr - LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY - ENFERMERIA - T.P.: 1114892182</p> <p>PACIENTE QUE CONTINUA DESPIERTO ALERTA EN REGULARES CONDCIONES CON SIGNOS ESTABLES SE CONTROLAN CADA HGORA SE REALIZA BA?O GENERAL HIDRATAION DE LA PIEL SE REALIZA HIGIENE ORAL SE POSICIONA SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SIGUIENDO ORDENES MEDICAS HASTA EL MOMENTO CONTINUA ESTABLE SIN PRESENTAR ALTERACIONES EN SU ESTADO</p> <p>13:59 karlopio - KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1062284615</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD, EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, DX ESCRITOS EN SABANA DE ENFMERIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, GLASGOW 13/15, VENAS PERIFERICAS EN MSS, PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, POTASIO PERIFERICO A 20CC/HRA, SSN A 100CC/HRA, Y MEDICAMENTOS FORMULADOS, SE OBSERVA FLEBITIS QUIMICA EN MSS, SUPURANDO PUS EN MSI, ENROJECIMIENTO Y CALOR EN MSS, SE LE REALIZA MEDIDAS FLEBITIS, NO DEPOSICION, ELIMINA EN BASTANTE CANTIDAD ESPONTANEO, SE MOVILIZA SUS MIEMBROS SUPERIORES, BARANDAS ARRIBA Y CABECERA A 45 GRADOS.</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

14:00 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, DESPIERTO CONCIENTE, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEO, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SECA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO, A FEBRIL, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS, SE OBSERVA CON MULTIPLES FLEBITIS, CON DOS ACCESOS VENOSOS PARA PASO DE REPOSICION DE POTASIO Y OTRO PARA PASO DE PLAN DE LIQUIDOS POR HORARIO, MEDICAMENTOS EV POR HORARIO. ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, RESTO DE PIEL SE OBSERVAN LEVES LESIONES CUTANEAS RESTO DE PIEL INTEGRAS.

Maria Eugenia Ceballos

Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL
- T.P - 31576006
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:01 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006

MEDICO INTENSIVISTA PASA CVC EN SUBCLAVIA IZQUIERDA,

Maria Eugenia Ceballos

Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL
- T.P - 31576006
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:01 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006

PACIENTE QUE RESIBE Y TOLERA VIA ORAL

Maria Eugenia Ceballos

Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL
- T.P - 31576006
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

20:59 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDICIONES DE SALUD, DORMIDO RESPONDE CONCIENTE, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEO, MUCOSAS HUMEDAS, CAVIDAD ORAL SECA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO CON CVC PARA EL PASO DE PLAN DE LIQUIDOS HARTMAN A 100 CC/H, REPOSICION DE POTASIO A 20CC/H, SOLUCION HIPERTONICA AL 3% POR HORARIO MAS MEDICAMENTOS EV POR HORARIO, CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO, A FEBRIL, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS, SE OBSERVA CON MULTIPLES FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, RESTO DE PIEL SE OBSERVAN LEVES LESIONES CUTANEAS RESTO DE PIEL INTEGRAS.

Maria Eugenia Ceballos

Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL
- T.P - 31576006

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>21:00 chrnunhe - CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA - ENFERMERIA - T.P.: 1144176821</p> <p>RECIBO PTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN HABITACION 404, P TE MASCULINO, CON SUS RESPECTIVOS DX REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, PTE CON UN GASGLOW 14/15, DESORIENTADO, SOMNOLIENTO, NORMOCEFALICO, PTE CON PUPILAS NORMORREACTIVAS DE 2MM, PTE RESPIRANDO O2 AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PTE CON CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ABDMEN BLANDO A LA PALPACION, CON EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, CON CVC PERMEABLE PARA PASO DE M CTOS ORDENADOS, PTE CON REPOSICION DE POTASIO A 20CC, HARTMAN A 100CC, PTE CON LACERACIONES EN MS, EN CICATRIZACION, CON FLEBITIS EN MS, PTE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, RESTO DE PIEL INTEGRRA</p> |
| 2017-04-05 | <p>05:59 chrnunhe - CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA - ENFERMERIA - T.P.: 1144176821</p> <p>ENTREGO PTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN HABITACION 404, PTE MASCULINO, CON SUS RESPECTIVOS DX REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, PTE CON UN GASGLOW 14/15, DESORIENTADO, SOMNOLIENTO, NORMOCEFALICO, PTE CON PUPILAS NORMORREACTIVAS DE 2MM, PTE RESPIRANDO O2 AL MEDIO AMBIENTE, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PTE CON CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, CON ABDMEN BLANDO A LA PALPACION, CON EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS, CON CVC PERMEABLE PARA PASO DE M CTOS ORDENADOS, SE SUMINISTRAN SEGUN KATDEX DE ENFERMERIA, PTE CON REPOSICION DE POTASIO A 30CC, HARTMAN A 100CC, PTE CON LACERACIONES EN MS, EN CICATRIZACION, CON FLEBITIS EN MS, PTE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, RESTO DE PIEL INTEGRRA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, PTE SE LE REALIZA CUIDADOS DE PIELM ADMINISTRACION D EMCTOS, SIN NOVEDADES</p> <p>06:33 leiospfr - LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY - ENFERMERIA - T.P.: 1114892182</p> <p>RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CUBICULO 404, CON GLASGOW 14/15, DX REGISTRADOS EN SABANA DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN SE OBSERVA PUPILAS REACTIVAS MUCOSAS NAsALE SHUMEDAS, REPSIRANDO AL MEDIO AMBIENTE SIN COMPLICACIONES Y TOLERANDO VIA ORAL. PACIENTE CON EMIPARECIA FACIAL EN LADO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL. TORAX SIMETRICO. PACIENTE QUIEN SE OBSERVA CON SU MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA DONDE SE OBSERVA TENSIONES ESTABLES,NORMOCARDICO.AFEBRIL. PACIENTE QUIEN CUENTA CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO LIQUIDOS DE BASE HARTMAN A 40 CC/HR, POTASIO A 20CC/HR, Y PARA SUS MEDICAMENTOS SEGUN AKRDEX DE ENFERMERIA. PACIENTE CON FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LA CUAL ES TRATADA CON SULFATO DE MAGNESIO. CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES MASCULINOS INTEGROS ELIMINANDO POR SONDA CON SISTEMA ACUASE, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS Y SIEMTRICOS. PACIENTE QUIEN PERMANECE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD.</p> <p>10:40 leiospfr - LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY - ENFERMERIA - T.P.: 1114892182</p> <p>PACIENTE QUIEN PASA LA MA?ANA EN IGUALES CONDICIONES, CON SU MONITORIA CONTINUA CONSERVANDO SIGNOS VITALES ESTABLES, TOLERANDO VIA ORAL. SE LE REALIZA SU BA?O EN CAMA CON BUENA HIGIENE Y CONFORT, DONDE SE OBSERVA PIEL INTEGRRA SIN ESCARAS POR PRESION. PACIENTE QUIEN CONTINUA CON SU PLAN DE LIQUIDOS Y QUIEN RECIBE Y TOLERA SU TTO FARMACOLOGICO, ELIMINANDO POR SISTEMA ACUASE EN ABUNDANTE CANTIDAD. PERMANECE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD.</p> <p>13:59 karloplo - KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1062284615</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 14/15, PUPILAS REACTIVAS, R EPSIRANDO AL MEDIO AMBIENTE CON VIA ORAL. PACIENTE CON EMIPARECIA FACIAL EN LADO IZQUIERDO, CUELLO MOVIL. TORAX SIMETRICO, MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA, CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE PASANDO HARTMAN A 40 CC/HR, POTASIO A 30CC/HR, Y PARA SUS MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX DE ENFERMERIA. PACIENTE CON FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LA CUAL ES TRATADA CON SULFATO DE MAGNESIO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES MASCULINOS INTEGROS ELIMINANDO POR SONDA CON SISTEMA ACUSAI, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS Y SIMETRICOS. BARANDAS ELEVADAS ARRIBA Y CABECERA A 45 GRADOS.</p> <p>14:00 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006</p> <p>RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL CUBICULO 4EN REGULARES CONDICIONES CON UN GLASGOW DE 14/15 CON MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMAL CABELLO BIEN IMPLANTADO PABELLON AURICULAR INTEGRO PUPILAS NORMALES MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NORMAL TORAX SIMETRICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER VENOSO CENTRAL PERMEABLE PASANDO HARTMAN A 40CC /HR POTASIO A 30CC/HR EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA FLEBITIS ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON GENITALES CUBIERTOS CON PA?AL LIMPIO Y SECO MIEMBROS INFERIORES INTEGROS SE CONTROLAN SIGNOS LOS CUALES NO PRESENTA CAMBIOS EN SU ESTADO LA NOTA DE ENFERMERIA ES REALIZADA POR EL AUXILIAR DE ENFERMERIA OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO</p> <p><i>Maria Eugenia Ceballos</i></p> <p>Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - T.P - 31576006 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>16:22 ingpuvcve - INGRID LORENA PUCHANA VERGARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-3859</p> <p>PACIENTE ESTABLE EN REGULARES CONDICIONES CON SIGNOS VITALES ESTABLES SIN PRESENTAR CAMBIOS TOLERA LOS CAMBIOS DE POSICION CATETER CENTRAL PERMEABLE PASANDO MEDICAMENTOS A SUS HORAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO HASTA EL MOMENTO CONTINUA ESTABLE SIN CAMBIOS</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | |
|------------|--|--|
| 2017-04-06 | <p>17:35 ingpuvce - INGRID LORENA PUCHANA VERGARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-3859 NO SE ADMINISTRA TAZOCIN YA QUE SUSPENDEN PACIENTE DESPIERTO ESTABLE EN REGULARES CONDCIONES SE CONTROLAN SIGNOS A SUS HORAS HASTA EL MOMENTO ESTABLE</p> <p>20:53 ingpuvce - INGRID LORENA PUCHANA VERGARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-3859 PACIENTE DESPIERTA SIN PRESENTAR CAMBIOS EN SU ESTADO TOLERANDO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ADMINISTRA MEDICAMNETOS SIGUIENDO ORDENES MEDICAS Y SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR CATETER CENTRAL NO PRESENTA CAMBIOS DURANTE EL DIA QUEDA IN CAMBIOS</p> <p>20:54 ingpuvce - INGRID LORENA PUCHANA VERGARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-3859 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES CON MONITORIA NO INVASIVA CON UN GLASGOW DE 14/15 QUEDA DESPIETO ALERTA CON CATETER CENTRAL PERMEABLE PASANDOLE LIQUIDOS POSTASIO A 40CC MAGNESIO PUPILAS NORMALES MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NORMAL MIEMBROS SUPERIORES CON MULTIPLES FLEBITIS ABDOMEN BLANDO GENITALES CUBIERTOS CON PA?AL LIMPIO Y SECO</p> <p>21:01 didlengr - DIDIER STEVEN LENIS GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144158550 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO, EN CAMA, EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, CUARTO PISO, CUBICULO #04 ,DESPIERTO, CONCIENTE, DSORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON UN GLASGOW DE 14/15, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO, SE OBSERVA NORMOCEFALICO, PUPILAS ISOCORICAS, AMBAS REACTIVAS, CAVIDAD ORAL INTEGRAL, CUELLO NORMAL, CON CVC EN SUBCLAVIO IZQUIERDO, PERMEABLE PARA PASO DE PLAN FARMACOLOGICO Y LIQUIDOS ORDENADOS, TORAX SIMETRICO EXPANDIBLE, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, SE OBSERVAN SIGNOS VITALES DENTRO DEL PARAMETRO NORMAL, MIEMBROS SUPERIORES INTEGROS, SE OBSERVAN ABSCESO EN AMBOS MIEMBROS MIEMBROS SUPERIORES, ABODOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES MASCULINOS INTEGROS, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, SE OBSERVA DIURESIS COLURICA, MIEMBROS INFERIORES INTEGROS.</p> | |
| | <p>01:12 didlengr - DIDIER STEVEN LENIS GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144158550 SE REALIZA MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT.</p> <p>05:59 didlengr - DIDIER STEVEN LENIS GRANADA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144158550 QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD PASA LA NOCHE ESTABLE Y SIN COMPLICACION, SE LE ADMINISTRO Y TOLERO SU PLAN FARMACOLOGICO, NO PRESENTA REACCION ADVERSA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, DURANTE EL TURNO NO PRESENTA ALTERACIONES HEMODINAMICAS.</p> <p>06:00 chrnunhe - CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA - ENFERMERIA - T.P.: 1144176821 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES DE SALUD EN EL CUBICULO 4 CONCIENTE AORIENTADO CON GLASGOW DE 14/15 CON EL DX ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA , CON MONITORIA NO INVASIVA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMAL CABELLO BIEN IMPLANTADO PABELLON AURICULAR INTEGRO PUPILAS NORMALES MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NORMAL CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIO IZQUIERDO PERMEABLE TORAX SIMETRICO EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA MULTIPLES FLEBITIS ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES CUBIERTOS CON PA?AL LIMPIO Y SECO MIEMBROS INFERIORES INTEGROS SE CONTROLAN SIGNOS LOS CUALES NO PRESENTA ALTERACIONES LA NOTA DE ENFERMERIA ES REALIZDA POR EL AUXILIAR DE ENFERMERIA OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO</p> <p>12:18 chrnunhe - CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA - ENFERMERIA - T.P.: 1144176821 PACIENTE ESTABLE EN BUENAS CONDCIONES CONSIGNOS VITALES ESTABLES SIN PRESENTAR ALTERACIONES EN SU ESTADO SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS A SUS HORAS SIGUIENDO ORDENES MEDICAS POR CATETER CENTRAL TOLERA ALIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL EN MODERADA CANTIDAD HASTA EL MOMENTO CONTINUA DESPIERTO ALERTA Y ORIENTADO</p> <p>13:45 chrnunhe - CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA - ENFERMERIA - T.P.: 1144176821 ENTREGO PACIENTE DESPIERTO ALERTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTESIVOS EN REGURALES CONDCIONES CON ORDEN DE TRASLADAR AL PISO PACINTE CON MONITORIA NO INVASIVA CON PUPILAS NORMLAES MUCOSAS HUM,EDAS CUELLO NORMALES CATETER CENTRAL PERMEABLE PASANDO LIQUIDOS SIGUIENDO ORDENES MEDICAS PACIENTE QUEDA DESPIERTO EN BUENAS CODNCIONES EN COMPA?IA DEL PERSONAL ASISTENCIAL PACIENTE ES EVOLUCIONADO POR EL AUXILIAR DE ENFERMERIA OCTAVIO RODRIGO ARBELAEZ QUICENO</p> <p>14:00 marcebca - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN REGULARES CONDCIONES DE SALUD, DESPIERTO CONCIENTE, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AL AMBIENTE, SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS, CAVIDAD ORAL PERMEABLE, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, OBSERVANDOSE CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, NORMOCARDICO, A FEBRIL, CON CVC EN SUBCLVIA IZQUIERDA PARA PASO DE HARTMAN A 40CC/H, REPOSICION DE POTASIO CENTRAL A 30CC/H, MAS MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIO, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS CON MULTIPLES FLEBITIS EN AMBOS MIEMBROS, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL</p> <p><i>Maria Eugenia Ceballos</i></p> <p>Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - T.P - 31576006 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> | |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

20:30 marcebe - MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31576006

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE HOSPITALIZACION DESPIERTO, CONCIENTE, CON GLASGO 15/15, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AUXILIAR Y CAMILLERO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAVIDAD ORAL PERMEABLE EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACION, CON CVC TRILUMEN PARA PASO DE PLAN DE LIQUIDOS HARTMAN A 40CC/H, REPOSICION DE POTASIO CENTRAL A 30CC/H, SOLUCION HIPERTONICA AL 3% POR HORARIOS, MAS MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIO, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS CON MULTIPLES FLEBITIS EN AMBOS MIEMBROS, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL



Profesional: MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL
- T.P - 31576006
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

21:00 yosgarro - YOSSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1107097402

RECIBO PACIENTE EN CAMA FEMENINO CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, CON DIAGNOSTICO REGISTRADO E SU HISTORIA CLINICA, TOLERANDO OXIGENO A NIVEL AMBIENTE SIN NINGUNA DIFICULTAD, CUELLO MOVIL SE OBSERVA CATETER VEOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, EXTREMIDADES SUPERIORES MOVILES, SE OBSERVAN FLEVITIS EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA TRANQUILA EN SU UNIDAD.

2017-04-07

06:00 yosgarro - YOSSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1107097402

ENTREGO PACIENTE EN CAMA MASCULINO CONCIENTE, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, CON DIAGNOSTICO REGISTRADO E SU HISTORIA CLINICA, TOLERANDO OXIGENO A NIVEL AMBIENTE SIN NINGUNA DIFICULTAD, CUELLO MOVIL, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL, EXTREMIDADES SUPERIORES MOVILES, CON FLEVITIS EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, SE OBSERVA PIEL INTEGRA. EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA TRANQUILA EN SU UNIDAD.

06:35 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360

RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CONCIENTE, ALERTA, CON DX CONFUSION HEMORRAGICA, DEMAS ANOTADOS EN HC., SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX ESANDIBLE, CON CATER CENTRAL PARA REPOSICION DE POTASIO 450SSN 0.9% +50CC KATROL, A 30CC/h X BOMBA DE INFUSION, SOLUCION HIPERTONICA AL 3% POR HORARIOS, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON CON MULTIPLE FLEBITIS EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMAGO DEPRESIBLE, NO DOLOR, ELIMINA ESPONTANEO EN PISCINGO, MANEJA PA?AL, PIEL INTEGRA, SE MOVILIZA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

07:54 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360

SE REALIZA BA?O EN CAMA, CON AYUDA DE FAMILIAR, SE HIDRATA LA PIEL, QUEDA CON PA?AL LIMPIO Y SECO, SE CAMBIA SABANAS.

13:31 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360

ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIENTADO A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

13:59 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360

ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIENTADO, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, RECIBE Y TOLERA TTO, FARMACOLOGICO, CON CATETER VENOSO CENTRAL, QUEDA CON PA?AL LIMPIO Y SECO, SE MOVILIZA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

14:00 marsalal - MARLING SALAZAR ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130642632

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE, ORIENTADO EN TLP EN CAMA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR CON UN DX: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017)
TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR)
LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO
FLEBITIS NOSOCOMIAL
SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO
BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE HIDRATADO CON MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, TORAX SIMETRICO, PACIENTE CATETER CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA IZQ TRILUMEN CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUSION A 60cc/h, PACIENTE SE OBSERVA LETARGICO, CON CONVERSACION DIFUSA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA EN MIEMBROS SUPERIORES FLEBITIS CON ERITEMA Y CALOR LOCAL E MSD SE OBSERVA MU?ECA Y MANO ABSEDADA PENDIENTE DRENAJE POR CIRUGIA, PACIENTE MOVILIZA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES, CON DEBILIDAD Y DISMINUCION DE LA FUERZA EN CAMA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL. P: ACTIVIDADES DE CONFORT, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y DEMAS CUIDADOS DE ENFERMERIA

18:24 marsalal - MARLING SALAZAR ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130642632



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|-------------------|----------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>PACIENTE DURANTE LA TARDE SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES Y GLUCOMETRIAS DE 110mg/dl, SE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS PREVIA TECNICA ASEPTICA, SE CUMPLE CON PLAN TERAPEUTICA Y ACTIVIDADES DE CONFORT, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL Y REALIZA DEPOSICON, SE CUMPLE CON PLAN TERAUTICO Y ACTIVIDADES DE CONFORT</p> <p>21:00 marsalal - MARLING SALAZAR ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130642632</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE, EN CAMA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR CON DX ANOTADOS EN LA HC, CON LEV PERMEABLES, CON LUMENES PERMEABLES, CATETER CENTRAL LIMPIO Y CUBIERTO CON APOSITO TRASPARENTE, SE CUMPLE CON PLAN TERAPEUTICO Y ACTIVIDADES DE CONFORT.</p> <p>21:00 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>RECIBO PACIENTE, EN POSICION SUPINO, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE AFASICO, PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR, MUCOSAS HUMEDAS, TOLERA LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, EN TORAX CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN, MIEMBOS MUPERIORES ABDOMEN DEPRESIBLE, EN GENITALES PA?AL LIMPIO Y SECO, MIEMBROS INFIORES MOVILES.</p> |
| 2017-04-08 | <p>06:10 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>DURANTE EL TURNO SE TOMAN SV: SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS CON BUENA TOLERANCIA FARMACOLOGICA, ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON VENA PERMEABLE, PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES</p> <p>06:35 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADO A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON DX ANOTADOS EN HC., SE OBSERVA MJUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX ESPANDIBLE, CON CATTER CENTRAL IZQUIERDO, PASANDO SSN 0.9% A 60CC/H, POR BOMBA DE INFUCSION, CON HEMATOMA SUBDURAL IZQ., LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO, FLEBITIS NOSOCOMAL SEPSIS, ESTOMAGO DEPRESIBLE NO DOLOR, MANEJA PA?AL, SE MOVILIZA EN CAMA, CON ACOMPA?ANTE.</p> <p>08:00 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>SE REALIZA BA?O EN CAMA, CON AYUDA DE FAMILIAR, SE HIDRATA LA PIEL, CAMBIO DE SABANAS, SE BRINDA MEDIDAS DE CONFORT.</p> <p>13:40 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIETNADO, A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, DURANTE LA MA?ANA PASA TRANQUILO, SIN CAMBIOS NEGATIVOS, CON CATETER CENTRAL PERMEABLE, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, RECIBE Y TOLERA TTO. FARMACOLOGICO, QUEDA CON PA?AL LIMPIO Y SECO, SE MOVILIZA EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.</p> <p>14:53 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADO A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON DX ANOTADOS EN HC., SE OBSERVA MJUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX ESPANDIBLE, CON CATTER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO, PASANDO SSN 0.9% A 60CC/H, POR BOMBA DE INFUCSION, CON HEMATOMA SUBDURAL IZQ., LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO, FLEBITIS NOSOCOMAL SEPSIS, ESTOMAGO DEPRESIBLE NO DOLOR, MANEJA PA?AL, SE MOVILIZA EN CAMA, CON ACOMPA?ANTE.</p> <p>20:21 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIETNADO, A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILO, SIN CAMBIOS NEGATIVOS, CON CATETER CENTRAL PERMEABLE, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, RECIBE Y TOLERA TTO. FARMACOLOGICO, QUEDA CON PA?AL LIMPIO Y SECO, SE MOVILIZA EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.</p> <p>21:42 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE, ORIENTADO EN TLP EN CAMA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR CON UN DX: ACCIDENTE DE TRANSITO , TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE HIDRATADO CON MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, TORAX SIMETRICO, PACIENTE CATETER CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA IZQ TRILUMEN CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUSION A 60cc/h, PACIENTE SE OBSERVA LETARGICO, CON CONVERSACION DIFUSA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA EN MIEMBROS SUPERIORES FLEBITIS CON ERITEMA Y CALOR LOCAL E MSD SE OBSERVA MU?ECA Y MANO ABSEDADA PENDIENTE DRENAJE POR CIRUGIA, PACIENTE MOVILIZA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES, CON DEBILIDAD Y DISMINUCION DE LA FUERZA EN CAMA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL. P: ACTIVIDADES DE CONFORT, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y DEMAS CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> |
| 2017-04-09 | <p>05:59 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIENTADO, A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILO, SIN CAMBIOS NEGATIVOS, CON CATETER CENTRAL PERMEABLE, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, RECIBE Y TOLERA TTO. FARMACOLOGICO, QUEDA CON PA?AL LIMPIO Y SECO, SE MOVILIZA EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.</p> <p>06:59 jhubelpi - JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS - CIRCULANTE - T.P.: 1107097175</p> <p>RECIBO PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, EN COMPA?IA DEL FAMILAIR, RESPIRANDO OXIGNEO AMBIENTE SIN SINGOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA, PAICENTE QUE SE TARDA EN RESPONDER AL LLAMADO, CATETER CENTRAL LIMPIO, CON EQUIPOS VIGENTES, PAICENTE CON SECUELAS DE VNEOPUNCIONES EN BRAZOS, ROJAS, ELIMNANDO ESPONTANEO ENPA?AL, PAICENTE SIN ZONAS DE PRESION SE EDUCA AL APICENTE PARA QUE REALICE EJERSICIOS DENTRO DE SU ALCANCE, COTNIJA ABJO CUIDAODS DE ENFEMREIRA, ABRNDASRRIBA</p> <p>16:56 jhubelpi - JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS - CIRCULANTE - T.P.: 1107097175</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| | <p>PACIENTE QUE PAS BUENA MALANA, QUIEN E LECUMPLE TRAMITNOAE FEARMCVOLGOIOC ISIN COMN?PLICIAONES, APCIENTE QUE TOELRA LA VIA ORAL, SIN COMPLCIAIONES, SE CAMBIAN UN DE LOS EQUIPOS POR PROOTOCLO, PAICNET QEU ELIMAN EPSOTNANEON EN PISINGO, CONTINAU ABJO CUIDADOS DE ENMFERMERIA, BARNDAS RIRBA</p> <p>20:29 jhubelpi - JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS - CIRCULANTE - T.P.: 1107097175</p> <p>QUEDA PAICENTE DORMIDO EN COMP?AI DEL PADRE, REPIRADNO OXIGNEO AMBEINE SIN SINGO DE DIFIULTAD RESPIRTORIA, TORAX SIMETRICO, , CON CATETER CENTRAL PERMEBALE TRILUMEN,PASANDO PEPETAZO 30CC/HORA, PACIENTE QEU SE MOVILIZA DENTRO SU ALCANSE, PIEL INTEGRAL, PAICNETE QUE ELIMINA EPSONTANEO EN PSICINGO CONITNUA ABJO CUIDOAS DE ENFEMRIA, BARNDASA RIRBA</p> <p>21:33 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>RECIBO PACIENTE EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADA, A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON DX ANOTADOS EN HC., SE OBSERVA CON MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX ESPANDIBLE, SIMETRICO, CON CATETER CENTRAL, PARA PASO DE TTO. FARMACOLOGICO, CON FLEBITIS CON ERITEMA Y CALOR LOCAL E MSD SE OBSERVA MU?ECA Y MANO ABSEDADA PENDIENTE DRENAJE POR CIRUGIA, PACIENTE MOVILIZA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES, ESTOMAGO DEPRESIBLE, NO DOLOR, ELIMINA ESPONTNEO EN PISCINGO, TAMBIEN MANEJA PA?AL, SE MOVILIZA EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.</p> |
| 2017-04-10 | <p>05:40 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE ORIENTADO A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILO A FEBRIL, RECIBE Y TOLERA TTO. FARMACOLOGICO, CON CATETER CENTRAL TRILUMEN PERMEABLE, ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA EN CAM EN COMPA?IA DE FAMILIAR. CON SIGNOS VITALES ESTABLES.</p> <p>06:30 yosgarro - YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1107097402</p> <p>RECIBO PACIENTE EN CAMA MASCULINO CONCIENTE ORIENTADO EN TIMEPO ESPACIO Y PERSONA , EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, CON DIAGNOSTICO REGISTRADO E SU HISTORIA CLINICA, TOLERANDO OXIGENO A NIVEL AMBIENTE SIN NINGUNA DIFICULTAD, CUELLO MOVILL SE OBSERVA CATETER VEOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, EXTREMIDADES SUPERIORES MOVILES, SE OBSERVAN FLEVITIS EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIRDA, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA TRANQUILA EN SU UNIDAD.</p> <p>13:26 marlaspa - MARIO GERMAN LASSO PALACIOS - ENFERMERIA - T.P.: 94473646</p> <p>paciente el cual se le realiza curacion de cateter venoso central previa tecnica asptica con guantes esteriles se realiza desinfeccion con clorhexidina jabon y solucion se deja limpio y seco se deja con aposito transparente no se observan signos de infeccion .</p> <p>14:07 yosgarro - YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1107097402</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA MASCULINO CONCIENTE ORIENTADO EN TIMEPO ESPACIO Y PERSONA , EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, CON DIAGNOSTICO REGISTRADO EN SU HISTORIA CLINICA, TOLERANDO OXIGENO A NIVEL AMBIENTE SIN NINGUNA DIFICULTAD, TOLERANDO VIA ORAL RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA NOVEDAD, CUELLO MOVILL SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA EL JEFE REALIZA CURACION SIN NINGUNA NOVEDAD, EXTREMIDADES SUPERIORES MOVILES, SE OBSERVAN FLEVITIS EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIRDA, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES, SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE QUE SE LE REALIZAN TODAS SUS MEDIDAS DE CONFORT, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA TRANQUILA EN SU UNIDAD.</p> <p>14:35 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>RECIBO PACIENTE, EN POSICION SUPINO, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR, MUCOSAS HUMEDAS, TOLERA LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, EN TORAX CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN, MIEMBOS SUPERIORES CON LASERACIONES LIMPIAS SECAS, ABDOMEN DEPRESIBLE, EN GENITALES PA?AL LIMPIO Y SECO, MIEMBROSS INFRIORES MOVILES.</p> <p>21:37 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>DURANTE EL TURNO SE TOMAN SV: SE ADMINISTTRAN MEDICAMENTOS CON BUENA TOLERANCIA FARMACOLOGICA, SE CAMBIA EQUIPOS CON TECNICA ASEPTICA CON GUANTES ESTERILES, SE LIMPIA CON CLOREXIDINA, Y SE ROTULA CASDA ACESO. ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON VENA PERMEABLE, PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES, CON CATETER VENOSO PERMEABLE.</p> <p>22:26 jhubelpi - JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS - CIRCULANTE - T.P.: 1107097175</p> <p>RECIBO PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, EN COMPA?IA DEL FAMILAIR, RESPIRANDO OXIGNEO AMBIENTE SIN SINGOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA, PAICENTE QUE SE TARDA EN RESPONDER AL LLAMADO, CATETER CENTRAL LIMPIO, CON EQUIPOS VIGENTES, PAICENTE CON SECUELAS DE VNEOPUNCIONES EN BRAZOS, ROJAS, ELIMNANDO ESPONTANEO ENPA?AL, PAICENTE SIN ZONAS DE PRESION SE EDUCA AL APICENTE PARA QUE REALICE EJERSICIOS DENTRO DE SU ALCANCE, COTNIUA ABJO CUIDAODS DE ENFEMREIRA, ABRNDASRRIBA</p> |
| 2017-04-11 | <p>06:11 jhubelpi - JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS - CIRCULANTE - T.P.: 1107097175</p> <p>QUEDA PACEINEE DORMIDO EN COMPAIA DEL FAMILIAR,R ESPIRANDO XOIGNEO AMBINTE SINS IGNOES DE DIFICULTAD RESPIRAROTIA, PACIENTE AMABLE QUIEN TOELRA TRATMAINEOT FARMAOCLGOICO SIN COMPLCIAIONES, APCIENTE CON CATETER CENTRAL TRILUMEN, PERMEABLES PARA PASO DE EMDICAMENTOS SINS INGOS DE LFEBITIS, PAICENTE QUE DUERME INTEVRALOS ALROGS, CONTINAU ABOJO CUIADOS DE ENFEMREIR,A ABRNDAS ARRIBA</p> <p>06:56 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE 37 A?OS DE EDAD, EN COMPA?IA DEL FAMILAIR, RESPIRANDO OXIGNEO AMBIENTE SIN SINGOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA, PAICENTE QUE SE TARDA EN RESPONDER AL LLAMADO, CATETER CENTRAL LIMPIO, CON EQUIPOS VIGENTES, PAICENTE CON SECUELAS DE VNEOPUNCIONES EN BRAZOS, ROJAS, ELIMNANDO ESPONTANEO ENPA?AL, PAICENTE SIN ZONAS DE PRESION SE EDUCA AL APICENTE PARA QUE REALICE EJERSICIOS DENTRO DE SU ALCANCE, COTNIUA ABJO CUIDAODS DE ENFEMREIRA, ABRNDASRRIBA</p> <p>13:54 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|---|
| | <p>QUEDA PACIENTE DORMIDO RESPIRANDO OXIGNEOAMBEINTE SIN SINGOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA, APCIENTE AMBALE, QUIEN DUERME INTERVALOS LARGOS, SE CUMPLEN MEDIDAS DE CONFORT,SE REALIZA ASEOS DE PACIENTE EN BA?O CON ASISTENCIA FAMILIAR Y PERSONAL DE ENFERMERIA SIN COMPLICACIONES ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DE TRES LUMENES, FUNCIONALES,SIN SIGNOS DE FLEBITIS, MANILLA DE IDENTIFICACION PUESTA, PACIENTE AMBLE, CONTINUA BAJO CUIDAODS DE ENFERMERIA, BARANDAS ARRIBA</p> <p>14:28 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADO A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON DX ANOTADOS EN HC., SE OBSERVA MJUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX ESPANDIBLE, CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO, PASANDO SSN 0.9% A 60CC/H, POR BOMBA DE INFUSION, CON HEMATOMA SUBDURAL IZQ., LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO, FLEBITIS NOSOCOMAL SEPSIS, ESTOMAGO DEPRESIBLE NO DOLOR, MANEJA PA?AL, SE MOVILIZA EN CAMA, CON ACOMPA?ANTE.</p> <p>21:00 marsalal - MARLING SALAZAR ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130642632</p> <p>RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE, ORIENTADO EN TLP EN CAMA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR CON UN DX: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE HIDRATADO CON MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, TORAX SIMETRICO, PACIENTE CATETER CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA IZQ TRILUMEN CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUSION A 10cc/h PARA PERMEABILIDAD, PACIENTE SE OBSERVA LETARGICO, CON CONVERSACION DIFUSA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA EN MIEMBROS SUPERIORES FLEBITIS EN MSD EN RESOLUCION, SE OBSERVA EN MANO SITIO DRENAJE DE ABSCESO SIN CALOR O ENROJESIMIENTO, PACIENTE MOVILIZA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES, CON DEBILIDAD Y DISMINUCION DE LA FUERZA EN CAMA COLABORA A LA MOVILIDAD EN CAMA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL YVPISINGO. P: ACTIVIDADES DE CONFORT, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y DEMAS CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>21:10 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>QUEDA PACIENTE DORMIDO RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA, PACIENTE A QUIEN DUERME INTERVALOS COTROS EN LA TARDE , SE CUMPLEN MEDIDAS DE CONFORT, SIN COMPLICACIONES ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DE TRES LUMENES, FUNCIONALES,SIN SIGNOS DE FLEBITIS, MANILLA DE IDENTIFICACION PUESTA, CONTINUA BAJO CUIDAODS DE ENFERMERIA, BARANDAS ARRIBA.</p> |
| 2017-04-12 | <p>02:21 marsalal - MARLING SALAZAR ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130642632</p> <p>PACIENTE DURANTE LA NOCHE DUERME A INTERVALOS LARGOS, ALERTA AL LLAMADO, E SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, REALIZA CAMBIOS DE POSICION POR SI MISMO, SE CUMPLE CON PLAN TERAPEUTICA Y ACTIVIDADES DE CONFORT, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO.</p> <p>05:59 marsalal - MARLING SALAZAR ALVAREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130642632</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE, EN CAMA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR CON DX ANOTADOS EN LA HC, CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUSION, CON LUMENES PERMEABLES, CATETER CENTRAL LIMPIO Y CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE, SE CUMPLE CON PLAN TERAPEUTICO Y ACTIVIDADES DE CONFORT.</p> <p>07:00 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>RECIBO PACIENTE, EN POSICION SUPINO, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR, MUCOSAS HUMEDAS, TOLERA LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN, PERMEABLE, MIEMBOS SUPERIORES MOVILES CON LASERACIONES LIMPIAS SECAS, ABDOMEN DEPRESIBLE, EN GENITALES PA?AL LIMPIO Y SECO, MIEMBROSS INFRIORES MOVILES. PACIENTE QUE APESAR DE ESTAR ENCAMADO RELIZA SUS CAMBIOS DE POSICI?N.</p> <p>14:14 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONCIENTE, ORIENTADO EN TLP EN CAMA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR CON UN DX: ANOTADO EN HC LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE HIDRATADO CON MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, TORAX SIMETRICO, PACIENTE CATETER CENTRAL EN REGION SUBCLAVIA IZQ TRILUMEN CON LEV PERMEABLES POR BOMBA DE INFUSION A 10cc/h PARA PERMEABILIDAD, PACIENTE SE OBSERVA LETARGICO, CON CONVERSACION DIFUSA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA EN MIEMBROS SUPERIORES FLEBITIS EN MSD EN RESOLUCION, SE OBSERVA EN MANO SITIO DRENAJE DE ABSCESO SIN CALOR O ENROJESIMIENTO, PACIENTE MOVILIZA MIEMBROS SUPERIORES Y INFERIORES, CON DEBILIDAD Y DISMINUCION DE LA FUERZA EN CAMA COLABORA A LA MOVILIDAD EN CAMA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL YVPISINGO. P: ACTIVIDADES DE CONFORT, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y DEMAS CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <p>14:30 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, ORIENTADO EN TLP, PACIENTE QUE RECIBIO SU DIETA NUTRICIONAL, TOLER? SUS MEDICAMENTOS, SE CAMBIA DE HABITACION Y SE MANEJA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES.</p> <p>21:22 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO,PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES , ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA,SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS , SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CNTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPA?IA DE FAMILIAR</p> <p>21:22 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO,PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES , ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA,SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS , SE REALIZA CANBIO DE</p> |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|---|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | |

| | |
|------------|--|
| | <p>POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>21:22 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>21:22 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>21:22 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>21:22 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> |
| 2017-04-13 | <p>06:28 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION FOWLER LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>14:06 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>RECIBO PACIENTE EN CAMA EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, CONCIENTE ALERTA ORINETADO EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DECUBITO LATERAL DERECHO, TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.</p> <p>20:59 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, ORIENTADO EN TLP, RECIBIO VIA ORAL, TOLER? SUS MEDICAMENTOS SIN COMPLICACION, SE MANEJA CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES, SIGNOS VITALES ESTABLES.</p> <p>21:14 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DFOWLER CON CABECERA A 15?, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAMA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> <p>22:23 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>se realiza cambio de posicion a decubito laterla izquierdo</p> |
| 2017-04-14 | <p>00:23 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>paciente conciente alerta estable en cama de su unidad durmiendo en intervalos largos, se realiza cambio de posiciona fowler con cabecera a 15?</p> <p>02:24 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>se realiza cambio de posiciona decubito lateral derecho</p> <p>05:28 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DFOWLER CON CABECERA A 15?, PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO DE TRES LUMENES PERMEABLES, ELIMINANDO DE MANERA ESPONTANE EN PA?AL CON ASISTENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA, SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS, SE REALIZA CANBIO DE POSICION A POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO LIBERANDO ZONAS DE PRESION CON SABANAS, CONTINUA PACIENTE EN CAMA DE SUUNIDAD ACOSTADO CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR</p> |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | | | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | |
|------------|--|
| | <p>06:40 jhubelpi - JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS - CIRCULANTE - T.P.: 1107097175</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, CONCIENTE ALERTA ORINETADA EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, EN POSICON DFOWLER CON CABECERA A 15?,PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PERMEABLES , ELIMINANDO ESPONTANE EN PA?AL SE EXPLORAN ZONAS ESCAPULARES, CODOS, TROCANTERICAS, SACRA, GLUTEAS, Y TALONES SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS , SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO LIBERANDO ZONAS DE PRESION, EN COMPA?IA DE FAMILAIR.</p> <p>08:17 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>SE REALIZA BA?O ASISTIDO CON AYUDA DEL FAMILIAR, SE BRINDA MEDIDS DE CONFORT, CAMBIO DE SABANAS, SE HIDRATA PIEL,</p> <p>11:18 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>DURANTE LA MA?ANA PASA TRANQUILO, AFEBRIL, RECIBE Y TOLERA TTO. FARMACOLOGICO, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, SIN CAMBIOS NEAGATIVOS.</p> <p>13:20 leiguemi - LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1114813360</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCINETE, ORIENTADO, A FERBIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CATETER TRILUMEN, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ELIMINA ESPONTANEO EN PISCINGO, MANEJA PA?AL, LIMPIO Y SECO, SIN ACOMPA?ANTE. CON SIGNOS VITALES ESTABLES. PIEL INTEGR.</p> <p>14:00 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, CON CABECERA A 30?,PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PERMEABLES , ELIMINANDO ESPONTANE EN PA?AL , SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS , SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO LIBERANDO ZONAS DE PRESION, EN COMPA?IA DE FAMILAIR.</p> <p>21:00 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>RECIBO PACIENTE, EN POSICI?N SEMI FOWLER, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR, MUCOSAS HUMEDAS, TOLERA LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX NORMO EXPANDIBLE, PACIENTE CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN, PERMEABLE, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES CON LASERACIONES LIMPIAS SECAS, ABDOMEN DEPRESIBLE, EN GENITALES PA?AL LIMPIO Y SECO, MIEMBROSS INFRIORES MOVILES. PACIENTE QUE APESAR DE ESTAR ENCAMADO REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICI?N. Y SE MOVILIZA EN HABITACION CON AYUDA.</p> <p>21:24 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIENTADO, A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CATETER TRILUMEN, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ELIMINA ESPONTANEO EN PISCINGO, MANEJA PA?AL, LIMPIO Y SECO, SIN ACOMPA?ANTE. CON SIGNOS VITALES ESTABLES. PIEL INTEGR.</p> |
| 2017-04-15 | <p>06:31 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR Y PERSONA, CON CABECERA A 30?,PACIENTE TOLERANDO VIA ORAL, CON CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TRILUMEN PERMEABLES , ELIMINANDO ESPONTANE EN PA?AL , SIN ZONAS DE PRESION NI ESCARAS , SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO LIBERANDO ZONAS DE PRESION, EN COMPA?IA DE FAMILAIR.</p> <p>06:33 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON VENA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUE RECIBIO Y TOLER? SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.</p> <p>13:43 edwarava - EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143957066</p> <p>ENTREGO PACIENTE EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD, CONCIENTE, ORIENTADO, A FEBRIL, TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON CATETER TRILUMEN PERMEABLE , PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ELIMINA ESPONTANEO EN PISCINGO, MANEJA PA?AL, LIMPIO Y SECO, SIN ACOMPA?ANTE. CON SIGNOS VITALES ESTABLES. PIEL INTEGR, SDE REALIZO CURACION DE CATETER TRILUMEN.</p> <p>16:30 briverpa - BRIAN CAMILO VERGARA PABON - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118293794</p> <p>PACIENTE QUE ES DADO DE ALTA POR EL DR DANIEL , EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO CONCIENTE ALERTA CON MANILLA DE IDENTIFICACION LA CUAL SERA RETIRADA EN POSTERIA, TRASLADO POR CAMILLAERO EN SILLA DE RUEDAS EN COMPALIA DE FAMILIAR CON HISTORIA CLINICA COMPLETA,PAZ Y SALVO EN COMPA?IA DE FAMILIAR</p> |

| LISTADO DE SIGNOS VITALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------------------|------|------|-----|-----|-----|--------------|------------------------|-----|----------|------|----------------------------------|-------|-------|--------|--------|-----|-------------------|----|------|-------|--|
| FECHA | HORA | F.C. | F.R. | P.V | PVC | PIC | PESO | TALLA | IMC | TENSION | MED. | SITIO | T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | SATO ₂ | PC | BORG | METS* | |
| 2017-04-15 | 10:44 | 96 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 118 / 79 | 92 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 1 | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-14 | 21:00 | 104 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 107 / 69 | 81 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | ABIMELEC CORDOBA PINO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-14 | 18:44 | 94 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 115 / 82 | 93 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 1 | 97.00 | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|------------------------------|-----|----|----|----|----|---------------------|------------------------|----|----------|-----|---------------------------------|-------|----|----|----|-------|----|----|----|--|
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-14 | 06:30 | 109 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 126 / 77 | 93 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-14 | 05:35 | 75 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 132 / 78 | 96 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-13 | 21:57 | 92 | 17 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 108 / 74 | 85 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-13 | 18:09 | 104 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 111 / 76 | 87 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | 1 | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-13 | 08:00 | 94 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 117 / 87 | 97 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARLING SALAZAR ALVAREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-13 | 05:46 | 72 | 17 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 112 / 90 | 97 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-12 | 21:28 | 88 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 122 / 78 | 92 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-12 | 20:15 | 94 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 106 / 81 | 89 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | 1 | 98.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-12 | 08:18 | 95 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 123 / 77 | 92 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | ABIMELEC CORDOBA PINO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-12 | 03:25 | 98 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 116 / 82 | 93 | Membro Superior Derecho(NINV) | 37.10 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARLING SALAZAR ALVAREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-12 | 00:04 | 82 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 121 / 83 | 95 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARLING SALAZAR ALVAREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-11 | 20:30 | 78 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 130 / 90 | 103 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | 1 | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-11 | 15:29 | 88 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 136 / 83 | 100 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | 1 | 97.00 | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|---|--|----------------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TIPO AFILIADO: Otro | |
| ESTADO CIVIL: | | TELEFONO: 3104701282 | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | OCUPACIÓN: | | | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-------------------------------|-----|----|----|----|----|---------------------|------------------------|----|----------|-----|---------------------------------|-------|----|----|----|-------|----|----|----|--|
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-11 | 14:37 | 78 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 127 / 78 | 94 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-11 | 06:38 | 65 | 16 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 127 / 68 | 87 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-10 | 22:26 | 89 | 17 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 121 / 76 | 91 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | | | | | | ESPECIALIDAD | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-10 | 14:57 | 76 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 110 / 74 | 86 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | ABIMELEC CORDOBA PINO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-10 | 08:00 | 80 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 133 / 82 | 99 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-09 | 21:39 | 90 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 116 / 78 | 90 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-09 | 02:43 | 70 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 118 / 68 | 84 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | 1 | 97.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-08 | 21:53 | 82 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 121 / 79 | 93 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | 1 | 98.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-08 | 20:47 | 89 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 126 / 90 | 102 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-08 | 14:45 | 89 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 126 / 90 | 102 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-08 | 06:14 | 82 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 174 / 79 | 110 | Membro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-07 | 21:03 | 82 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 126 / 88 | 100 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | ABIMELEC CORDOBA PINO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-07 | 20:00 | 100 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 130 / 87 | 101 | Membro Superior Derecho(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARLING SALAZAR ALVAREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|--------------|------------------------|----|-----------|-----|----------------------------------|-----------------------|----|----|------|-------|------|------|----|--|--|
| 2017-04-07 | 16:00 | 94 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 128 / 86 | 100 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | MARLING SALAZAR ALVAREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-07 | 00:03 | 92 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 125 / 85 | 98 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 19:00 | 96 | 28 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 90 / 52 | 64 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 86.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 64.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 18:00 | 100 | 33 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 141 / 94 | 109 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 93.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 109.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 17:00 | 101 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 138 / 93 | 108 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 108.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 16:00 | 94 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 142 / 94 | 110 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.90 | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 110.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 15:00 | 100 | 22 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 138 / 101 | 113 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.90 | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 113.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 13:28 | 93 | 22 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 133 / 92 | 105 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 93.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 12:00 | 78 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 120 / 75 | 90 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 93.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 90.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------|-----------------------------|-----|-----|-----|--------|-------|--------------|----|------------------------|----------|-------------------|----------------------------------|-------|----|------|------|-------|------|----|----|----|--|
| 2017-04-06 | 11:00 | 96 | 25 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 130 / 88 | 102 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 102.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 10:00 | 86 | 26 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 125 / 75 | 91 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 91.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 09:24 | 79 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 132 / 96 | 108 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 108.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 08:00 | 99 | 29 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 134 / 92 | 106 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 106.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 03:01 | 89 | 26 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 140 / 97 | 111 | Miembro Inferior Izquierdo(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 111.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-06 | 01:00 | 89 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 133 / 71 | 91 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 91.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 23:00 | 88 | 30 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 134 / 92 | 106 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.90 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 106.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 20:00 | 99 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 139 / 97 | 111 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 111.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| USUARIO | | INGRID LORENA PUCHANA VERGARA | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------------------------------|-------------------------------|-----|-----|-----|--------------|--------------|-----|------------------------|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-----|----------------------------------|-------|------|------|------|--------|----|----|----|
| 2017-04-05 | 19:59 | 99 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 139 / 97 | | 111 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 111.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 19:00 | 91 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 132 / 95 | | 107 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 107.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 18:00 | 82 | 24 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 129 / 90 | | 103 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 103.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 15:00 | 100 | 15 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 130 / 89 | | 102 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 102.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 12:59 | 78 | 33 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 125 / 85 | | 98 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 98.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 11:59 | 82 | 30 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 129 / 90 | | 103 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 103.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 11:00 | 87 | 29 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 132 / 90 | | 104 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 104.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 10:00 | 113 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 131 / 94 | | 106 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 106.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|-----------------------------|--|--|--|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | | | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | | | | HC: 16289319 - CC | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | | | | EDAD: 37 Años | | | | | SEXO: M | | | | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | | | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | | | | TELEFONO: 3104701282 | | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | | | OCUPACIÓN: | | | | | | | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | | | | PARENTESCO: | | | | | TELEFONO: | | | | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | | | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | | | | CAMA: H409A | | | | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | | | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | | | | | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | | | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------|-----------------------------|-----|-----|-----|--------|-------|--------------|----|------------|-----------|-------------------|----------------------------------|-------|----|------|------|-------|------|----|----|
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 09:00 | 112 | 26 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 129 / 87 | 101 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 101.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 08:00 | 66 | 17 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 135 / 85 | 101 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 101.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 05:00 | 113 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 149 / 95 | 113 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 113.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 04:19 | 113 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 128 / 73 | 91 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 91.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 03:00 | 90 | 27 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 157 / 66 | 96 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 96.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 02:08 | 99 | 29 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 152 / 101 | 118 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 118.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 01:08 | 87 | 22 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 148 / 104 | 118 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 118.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-05 | 00:08 | 93 | 27 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 150 / 90 | 110 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 110.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|---------|----------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|--------------|-----|----|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|----------------------------------|-------|------|------|------|-------|----|----|----|--|--|
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 23:07 | 95 | 35 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 142 / 95 | 110 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 110.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 22:06 | 103 | 30 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 156 / 84 | 108 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 108.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 21:07 | 101 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 145 / 99 | 114 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 114.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 21:00 | 73 | 26 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 133 / 92 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | INGRID LORENA PUCHANA VERGARA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 20:07 | 101 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 158 / 91 | 113 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 113.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 19:06 | 95 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 150 / 100 | 116 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 116.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 18:06 | 87 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 155 / 85 | 108 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 108.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |
| USUARIO | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 17:06 | 91 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 139 / 92 | 107 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 107.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | | | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------|-----------------------------|-----|-----|-----|--------|-------|--------------|----|------------------------|----------|-------------------|----------------------------------|-------|----|------|------|--------|------|----|----|----|--|
| 2017-04-04 | 16:06 | 97 | 26 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 127 / 80 | 95 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 95.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 15:04 | 94 | 28 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 140 / 97 | 111 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 111.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 13:46 | 79 | 30 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 132 / 87 | 102 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 102.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 12:59 | 98 | 33 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 136 / 90 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 12:00 | 105 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 150 / 96 | 114 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 114.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 11:00 | 82 | 22 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 136 / 90 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 10:00 | 96 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 127 / 94 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 09:00 | 98 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 132 / 72 | 92 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- | -- | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-------|-----------------------------|-----|-----|-----|--------|-------|--------------|----|------------------------|----------|-------------------|--------------------------------|-------|----|------|------|--------|------|----|----|----|--|
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 08:00 | 63 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 138 / 89 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 35.70 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 07:00 | 72 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 129 / 65 | 86 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 86.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 05:59 | 89 | 23 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 128 / 68 | 88 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 88.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 05:00 | 93 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 124 / 79 | 94 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 04:00 | 93 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 130 / 66 | 87 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 87.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 03:00 | 96 | 27 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 145 / 72 | 96 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 96.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 02:00 | 97 | 27 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 142 / 69 | 93 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 93.33 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 01:00 | 88 | 30 | -- | -- | -- | 79,00 | | -- | -- | 140 / 83 | 102 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 102.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|--|--|---|----------------|-----------------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 | |
| ESTADO CIVIL: | | OCUPACIÓN: | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|--------|--------------|-----|----|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|--------------------------------|----|-------|------|------|------|-------|----|----|----|----|--|
| USUARIO | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-04 | 00:00 | 94 | 28 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 145 / 85 | 105 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | | 37.10 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-03 | 23:00 | 85 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 129 / 79 | 95 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | | 37.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 95.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-03 | 22:00 | 101 | 27 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 125 / 77 | 93 | Miembro Inferior Derecho(NINV) | | 37.20 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 93.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | VALERIA HUERTAS FLOREZ | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-03 | 20:59 | 116 | 26 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 142 / 73 | 96 | Miembro Superior Derecho(NINV) | | 37.00 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | JOHANNY JUNIOR FAJARDO MENESES | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-03 | 20:00 | 126 | 25 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 129 / 76 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | | 36.80 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 93.67 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | JOHANNY JUNIOR FAJARDO MENESES | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-03 | 10:00 | 96 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 127 / 94 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | | 36.30 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- | | |
| | | PPS | PPD | PPM | PCP | PAM | GC | PPC | SC | DIURESIS | PAS | CREATININA SERICA | DEPURACION CREATININA | IC | IS | IRVS | IRVP | ITVI | ITVD | | | | | | |
| | | -- | -- | -- | -- | 105.00 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | |
| USUARIO | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-02 | 21:00 | 95 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 114 / 76 | 88 | Miembro Superior Derecho(NINV) | | 36.00 | -- | -- | 2 | 99.00 | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | LEIDY VIVIANA VILLEGAS OVALLE | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-02 | 18:00 | 114 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 110 / 70 | 83 | Miembro Superior Derecho(NINV) | | 36.60 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA | | | | | | ESPECIALIDAD | | | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-02 | 09:54 | 104 | 24 | -- | -- | -- | 79,00 | | | -- | -- | 150 / 81 | 104 | Miembro Superior Derecho(NINV) | | 36.20 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- | | |
| USUARIO | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | | | | | | ESPECIALIDAD | | | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | | | | |

HISTORIA CLINICA

| | | | |
|--|---|----------------|-----------------------------|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | EDAD: 37 Años | SEXO: M | TIPO AFILIADO: Otro |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TELEFONO: 3104701282 |
| ESTADO CIVIL: | OCUPACIÓN: | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | PARENTESCO: | | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | SERVICIO: HOSPITALARIO | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------------------------|----|----|----|----|----|---------------------|------------------------|----|----------|-----|-------------------------------------|-------|----|----|----|--------|----|----|----|
| 2017-04-01 | 21:23 | 75 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 127 / 89 | 101 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 92.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-01 | 15:15 | 80 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 125 / 70 | 88 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-04-01 | 06:46 | 76 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 120 / 88 | 98 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-31 | 22:15 | 73 | 17 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 123 / 67 | 85 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-31 | 14:56 | 75 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 134 / 78 | 96 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.10 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-30 | 23:27 | 68 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 143 / 79 | 100 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | SANDRA LORENA MINA FERRIN | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-30 | 19:47 | 69 | 18 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 130 / 80 | 96 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-30 | 08:08 | 66 | 17 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 137 / 81 | 99 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.70 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-29 | 21:32 | 69 | 24 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 130 / 88 | 102 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-29 | 17:56 | 66 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 132 / 97 | 108 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 91.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | SANDRA LORENA MINA FERRIN | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-29 | 09:20 | 80 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 123 / 70 | 87 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-28 | 21:29 | 68 | 21 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 122 / 81 | 94 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-28 | 16:07 | 67 | 16 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 122 / 83 | 96 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |



HISTORIA CLINICA

| | | | | | |
|---|--|------------------------------------|--|---------------------|--|
| PACIENTE: JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY | | IDENTIFICACION: CC 16289319 | | HC: 16289319 - CC | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/3/1980 | | EDAD: 37 Años | | SEXO: M | |
| RESIDENCIA: CALLE 75 4N 31 | | VALLE DEL CAUCA-CALI | | TIPO AFILIADO: Otro | |
| ESTADO CIVIL: | | TELEFONO: 3104701282 | | | |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE | | OCUPACIÓN: | | | |
| FECHA INGRESO: 26/3/2017 - 05:19:14 | | PARENTESCO: | | TELEFONO: | |
| FECHA EGRESO: 15/4/2017 - 16:19:00 | | CAMA: H409A | | | |
| DEPARTAMENTO: HOS004 - HOSPITALIZACION 4 PISO | | SERVICIO: HOSPITALARIO | | | |
| CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. | | PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---------------------------------|----|----|----|----|----|--------------|------------------------|----|----------|-----|----------------------------------|-------|----|----|----|-------|----|----|----|
| 2017-03-28 | 10:38 | 96 | 22 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 121 / 88 | 99 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-27 | 21:00 | 53 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 138 / 79 | 98 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-27 | 20:09 | 69 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 119 / 74 | 89 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.40 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | SONIA ROCIO PALECHOR CHICANGANA | | | | | | ESPECIALIDAD | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-27 | 16:09 | 63 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 143 / 85 | 104 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-27 | 06:13 | 64 | 20 | -- | -- | -- | 0,50 | -- | -- | 119 / 88 | 98 | Miembro Inferior Izquierdo(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | MIJALENY MEDINA MEDINA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-26 | 22:00 | 77 | 19 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 124 / 78 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ | | | | | | ESPECIALIDAD | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-26 | 14:40 | 79 | 20 | -- | -- | -- | 79,00 | -- | -- | 115 / 80 | 91 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | VICTOR HUGO MURILLO BARONA | | | | | | ESPECIALIDAD | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-26 | 13:06 | 84 | 18 | -- | -- | -- | 72,00 | -- | -- | 130 / 75 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 37.00 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | STEFANNY RESTREPO RIOS | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2017-03-26 | 08:08 | 92 | 18 | -- | -- | -- | 72,00 | -- | -- | 126 / 69 | 88 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | KATHERINE OCHOA GARIZAO | | | | | | ESPECIALIDAD | ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |


| | |
|---|--|
| REFERENCIA - EVOLUCION # 414713 | |
| ANAMNESIS | |
| MOTIVO CONSULTA | |
| ACCIDENTE DE TRASITO | |
| ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL | |
| PACIENTE QUIEN INGRESA CON PERSONAL PARAMEDICO EN CAMILLA , PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES EN ALTO GRADO DE ALICORAMIENTO CON POBRE RESPUESTA A LOS ESTIMULOS EXTERNOS Y DOLOR MUY SOMNOLIENTO , SE DESCONOCE LA CINEMATICA DEL ACCIDNTE , PARAMEDICO SOLO REFIERE Q ENCUENTRAN TIRADO EN LA CALLE CON POLICIAS AL PARECER VOLCAMIENTO DE MOTO. SE REALIZA LLAMADO ESTIMULOS DOLOROSOS AL PACIENTE NO RESPONDE , SE OBSERVA LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO SE DESCONOICE CONSUMO DE SPA ANTECEDENTES DESCONOCIDOS | |

| | |
|---|---|
| REFERENCIA | |
| MOTIVO DE LA REMISION | |
| OBSERVACIONES | |
| TOPE SOAT | |
| MEDICO : | ALDEMIR TELLO PADILLA (CC 16936538): FONOAUDIOLOGIA |
| SERVICIO QUE SOLICITA LA REFERENCIA | |
| DEPARTAMENTO : | HOSPITALIZACION 4 PISO |
| ESPECIALIDAD : | FONOAUDIOLOGIA |
| SERVICIO PARA EL CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA | |

ESPECIALIDAD : ADMINISTRACION DE SALUD

| EXAMEN FISICO | | |
|-------------------------------|------------|--|
| SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
| ABDOMEN | NORMAL | ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS |
| CABEZA Y CUELLO | ANORMAL | ALIENTO ALCOHOLICO NORMOCEFALO PUPILAS MIOTICAS POCO REACTIVAS A LA LUZ NISTAGMUS BILATERALES CUELLO CON COLLAR DE PHILADELFA |
| CARDIOPULMONAR | NORMAL | SIN ALTERACIONES |
| CARDIOVASCULAR | NORMAL | RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI. |
| ESFERA MENTAL | NORMAL | PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO. |
| EXTREMIDADES | ANORMAL | SE OBSERVA LACERACION POR FRICCION EN ANTEBRAZO DERECHO |
| GENERAL | NORMAL | PACIENTE CON POBRE RESPUESTA AL MEDIO EN ESTADO DE ALNÍCORAMIENTO SE DESCONCE CONSUMO DE SPA |
| GENITOURINARIO | NORMAL | SIN ALTERACIONES |
| GINECOLOGICO | NORMAL | SIN ALTERACIONES |
| MAMAS | NORMAL | SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES. |
| NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO | NORMAL | PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15. |
| NEUROLOGICO 1 | NORMAL | PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES |
| ORGANOS DE LOS SENTIDOS | NORMAL | CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL |
| OSTEOMUSCULAR | NORMAL | NO SE OBSERVA AUMENTO DE VOLUMEN CAMBIO DE COLORACION O DEFORMIDAD NO EDEMAS ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. |
| PIEL | NORMAL | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES |
| PIEL Y FANERAS | NORMAL | DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES |
| RESPIRATORIO | NORMAL | TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. |
| SISTEMA ENDOCRINO | NORMAL | EN LIMITES DE NORMALIDAD |

| APOYOS DIAGNOSTICOS | | |
|---------------------|-----------------|-----------|
| APOYO DIAGNOSTICO | FECHA RESULTADO | RESULTADO |
| NO HAY DATOS | | |

| DIAGNOSTICO DE INGRESO | | | |
|------------------------|--|-----------------------|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | TIPO DIAGNOSTICO | PRIMARIO |
| T07X | TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS | IMPRESION DIAGNOSTICA |  |

| DATOS DE LA EVOLUCION |
|--|
| 31/03/2017 12:11 TERAPIA FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SIGNOS VITALES: PA: 132/88 MMHG, FC: 87 LPM, FR: 18 RPM, SATURANDO 96% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. 31/03/2017 09:58 por motivos personales salgo de la ciudad motivo por le cual quedara a cargo del paciente el dr coral para lo que se requiera por parte de neurocirugia , de igual maqnera quedo atento a mi celular lo que se pueda resolver por esta via 31/03/2017 09:45 JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONICIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, TRATA DE COMUNICARSE. TA : 115/77 FC 76 X MIN. FR 19 X MIN SAT 100% CRANE0 : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 A/P PACIENTE DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN FUE VALORADO POR NUERICIRUGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE HOY DIA 5 DE POLITRAUMATISMO CON TCE MODERADO. SIN CEFALA, SIN VOMITO, ALERTA, OBEDECE ORDENES, PERIOSITE DISFASICO. NO FOCALIZACION MOTORA. MAÑANA TIENE TOMOGRAFIA DE CONTROL PARA DETERMIANR COMO VA LA EVOLCUION DE LA CONTUSION TEMPORAL. POR LO QUE SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO. 31/03/2017 09:36 paciente hoy día 5 de politraumatismo con tce moderado. sin cefaela, sin vomito, alerta, obedece ordenes, periosite disfascico. no focalizacion motora. mañana tiene tomografia de control para determiannr como va la evolcuion de la contusion temporal. por aghora igual tto medico 30/03/2017 09:30 FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y OCASIONALMENTE VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIOFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 66, FR: 17, TA: 137/81, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 30/03/2017 09:23 EVOLUCION HOSPITALARIA JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, |

6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONOCIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO, TRATA DE COMUNICARSE. TA : 110/70 FC 75 X MIN. FR 18 X MIN SAT 100% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 A/ PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO MÉDICO ANTIEDEMA POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, CON CONTUSIONES HEMORRAGICAS, EN TEMPORAL IZQUIERDO, EL DÍA DE AYER VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIEDEMA Y CONTROL CON TAC PAR EL SABADO, SE SOLICITA TAC, CONTINUA MANEJO MÉDICO. 30/03/2017 07:50 TERAPIA FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 99% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. 30/03/2017 03:01 paciente conocido por cuadro de trauma craneoencefalico con contusion temporal izquierda. el día de hoy mas orientado, menos ansioso, responde ordenes, dice su nombre. por el meomnto sin ningun tipo de deterioro neurologico ni signos de hipertension endocraneana. se espera cotnrol de tomografia el día sabado para ver evolucion. continuar copn medidas antiedema 29/03/2017 12:27 paciente con trauma craneoencefalico moderado hace 48 horas. en el meomnto alerta, obedece ordenes, tolera la bipedestacion. la tomografia control muestra persistencia de edema pericontusion temporal izquierda, con efecto de masa. se debe continuar con medidas antiedema con solucion hipertonica 3% 250 cc ev cada 6 horas. continuar copn fenitoina. tac control en 72 horas . 29/03/2017 12:24 TERAPIA FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE. PA: 129/93 MMHG, FC:80 LPM, FR:20 RPM, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE, PACIENTE ORIENTADO EN LUGAR Y ESPACIO, NO RESPONDE DE MANERA VERBAL, SOLO POR SEÑAS, FAMILIAR PRESENTE REFIERE QUE ENTIENDE LO QUE LE HABLAN, EVIDENCIO PACIENTE QUE RESPONDE A ORDENES Y COMANDOS SENCILLOS, SIN EMBARGO SE TORNA POCO COLABORADOR DURANTE LA INTERVENCION. VALORACION TERAPEUTICA: PACIENTE POR EL MOMENTO DEPENDIENTE EN LA MAYORIA DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA, (COMER, VESTIRSE, TRASLADOS), PACIENTE ASISTE SUS CAMBIOS DE POSICIONAMIENTO, ASUME SEDENTE OCASIONAL SOLO, NO DEAMBULA. MOVILIDAD ARTICULAR FUNCIONAL CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR NO SE PUDO VALORAR PACIENTE NO COLABORO, SENSIBILIDAD Y REFLEJOS OTS SIN ALTERACIONES. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES. ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES Y ESCAPULARES, MOVILIDAD ARTICULAR DE EXTREMIDADES PASIVAS, PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. 29/03/2017 03:50 FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y OCASIONALMENTE VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 82, FR: 16, TA: 124/89, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, TOMOGRAFIA DE CONTROL DEL DÍA DE HOY MUESTRA PERSISTENCIA DE EDEMA PERICONTUSIONAL TEMPORAL IZQ CON EFECTO DE MASA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR 29/03/2017 01:12 EVOLUCION HOSPITALARIA JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE LO NOTA ALERTA, REALIZA RECONOCIMIENTO DEL FAMILIAR, EN OCASIONES ANSIOSO TA : 123/70 FC 80 X MIN. FR 20 X MIN SAT 100% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 PACIENTE DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, VALORADO EL DIA DE HOY POR NCX QUIEN CONSIDERA PACIENTE QUEIN CONTINUA EN SIMILARES ONDICIONES, PERSISTE MUY ANSIOSO, OBNEDCE ORDENES, SABE SU NOMBRE PERO SE TORNA MUTISTA. SE CONTINAURA EN VIGILANCIA NEUROLOGICA, SE ESPERA TOMA DE TAC DE CERERBO MAÑANA PARA VER EVOLUCION DE LA CONTUSION CERERBAL. POR EL MEOMNTO CONTINAR MEDIDAS ANTIEDEMA, EL PACIENTE DEBE DE CONTINUAR HOSPITALIZADO BAJO IGUAL MANEJO MEDICO PROPUESTO. 28/03/2017 10:55 SE CARGA ORDEN DE TAC DE CEREBRO DE CONTROL PARA VIGILANCIA DE CONTUSION CEREBRAL. 28/03/2017 10:54 JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA : 130/59 FC 50 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. PACIENTE DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONTINUA HOSPITALIZADO A CARGO DE NEUROCIRUGIA, EN EN ESTE MOMENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA NO REQUIERE MANEJO. 28/03/2017 10:22 paciente quein continua en similares ondiciones, periete muy ansioso, obnedece ordenes, sabe su nombre pero se torna mutista. se continua en vigilancia neurologica, se espera toma de tac de cererbo mañana para ver evolucion de la contusion cerebral. por el meomnto continuar medidas antiedema, igual tto medico 27/03/2017 11:16 paciente con cuadro de TCE moderado, que llevo bajo efectos de psicoactivos y alcohol. en el meomnto persiste somnoliento, obedece ordenes, no focalizacion motora, se evidencia facial periferico derecho que podria ser antiguo. se dejo hospitalizado para vigilancia neurologica, continuar con medidas antiedema, y con fenbtioina. tac control en 48 horas 27/03/2017 11:05 nota anterior realizada por error con login del internista INGRESO HOSPITALIZACION 3R PISO JOSE4 ALEJANDRO URRUTIA 37 AÑOS PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA : 138/59 FC 53 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. PACINETE CON HISTORIA DE TCE POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA, CON OBSERVACION NEUROLOGICA POR LO CUAL SE HOSPITALIZA. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO. DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. 27/03/2017 10:48 INGRESO HOSPITALIZACION 3R PISO JOSE4 ALEJANDRO URRUTIA 37 AÑOS PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA : 138/59 FC 53 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA.

OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. PACINETE CON HISTORIA DE TCE POR ACCIDNETE DE TRANSITO CON CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA, EN MANEJO POR NEUROCIRUGIA, CON OBSERVACION NEUROLOGICA POR LO CUAL SE HOSPITALIZA. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO. DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO. 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. 27/03/2017 04:14 EVOLUCION. JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY Edad: 37 DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. *** S. // PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ, EN EL CUAL PRESENTA TCE CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA POR TIEMPO NO CONOCIDO + AMNESIA DEL EVENTO. SE NIEGA A CONTESTAR INTERROGATORIO. *** O // TA : 143/85 FC 63 X MIN. FR 18 X MIN SAT 99% ENCUENTRO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. CRANEO : NORMAL. CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL.. **** A/ P. PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX. ANOTADOS DEBIDO A ACCIDENTE DE TRANSITO SUCEDIDO HACE 36 HORAS APROXIMADAMENTE , EN CONDICIONES DESCONOCIDAS, BAJO EFECTOS DEL LICOR, MANEJADA EN FORMA CONSERVADORA POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, POR LO TANTO SE ENCUENTRA EN OBSERVACION NEUROLOGICA ESTRUCTA, CON MEDIDAS ANTIEDEMA Y TAC DE CONTROL EN 48 HORAS . FUE TRASLADADO A SERVICIO DE IMAGENES PARA TOMA DE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO QUE TENIA PENDIENTES, PERO EL PACIENTE SE TORNA AGRESIVO Y NO COLABORA, POR LO CUAL NO SE TOMAN IMAGENES, LAS CUALES SE DIFIEREN HASTA UNA EVOLUCION FAVORABLE. 27/03/2017 01:07 ***** EVOLUCION OBSERVACION PISO 8 - MAÑANA ***** JOSE ALEJANDRO URRUTIA - 37 AÑOS DX: 1. TCE MODERADO 1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA 1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. 1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. 2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO *** S. REFIERE EN OCASIONES PRESENCIA DE CEFALEA. *** O. SV --> TA: 120/80. FC: 74. FR: 18. SO2: 96%. T: 36.5. G: 15/15. - CABEZA: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO. - C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. RSCSR SIN SOPLOS NI EXTRASISTOLES. ASCSPS MV + SIN PRESENCIA DE RSA. - ABDOMEN: NORMAL A LA INSPECCION. A LA PALPACION BLANDO, DEPRESIBLE, INDOLORO, SIN PRESENCIA DE MASAS, PERISTALTISMO ++. - EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DE ADECUADA INTENSIDAD. - SNC: SOMNOLIENTO, OBECE ORDENES, NO FOCALIZADO, FACIAL PERIFERICO DERECHO POSBLEMENTE ANTIGUO SEGUN APRECIACION DE NQX, GLASGOW 14/15. *** A/P: PACIENTE QUIEN CURSA CON DX ANOTADOS, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, DA INDICACION DE HOSPITALIZACION, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIEDEMA, FENITORINA Y TAD DE CONTROL EN 48 HORAS. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN FAMILIARES. PENDIENTE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO. CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO. 26/03/2017 12:07 paciente de 37 años quein en horas de la madrugada (hace 6 horas) prtesento trauma craneoencefalico bajo efectos de licor y sustancias psicoactivas. en le momento paciente alicorado, onedece ordenes sencillas. moviliza 4 extremidades al dolor. pupilas reactivas la tomografia muestra una contusion hemorragica temporal pequeña. se decidio dejar en observacion neurologica, se inicio fenitoina, solucion hipertonica, ranitidina y analgesicos. se ordena tomar nueva tomografias en 12 horas y avizarme cuando esta se realiza. estricta vigilancia neurologica 26/03/2017 11:22 NOTA: SE REvisa TAC DE CRANEO DE CONTROL, CON EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCIRUJANO DE TURNO: SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA CON TOMA DE TAC DE CRANEO DE CONTROL EN 48 Y 72 HORAS. SE CONTINUA MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA AL 3%, 250 CC EV CADA 8 HORAS, FENITOINA. 26/03/2017 10:58 TAC DE COLUMNA CERVICAL SIN EVIDENCIA DE LISTESIS O FRACTURA (PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE RADIOLOGIA) 26/03/2017 10:58 PACIENTE CON TRAUMATISMO ENCEFALICO BAJO EFECTO DE SUSTANCIA ALCOHOLICA Y SPA, SEGUN HISTORIA CLINICA, SE INGRESA A LA INSTITUCION CON GLASGOW NO VALORABLE, A REALIZADO DEPOSICION, EMESIS EN VARIAS OCASIONES, SE REALIZA TAC DE CRANEO EVIDENCIANDO ZONA DE CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQUIERDA, SE COMENTA CON DR RODRIGUEZ NEUROCIRUJANO DE TURNO INDICA DEJAR CON SIGUIENTE MANEJO - OBSERVACION EN URGENCIAS OCTAVO PISO - SOLUCION SALINA A 60CC/HORA - NADA VIA ORAL - FENITOINA X 250MG, 3 AMP EN 100CC DE SSN PARA PASAR EN 1 HORA, CONTINUAR 1 AMP EV DIA - RANITIDINA X 50MG, 1 AMP EV CADA 12 HRS - DIPIRONA X 1GR, 2 AMP EV CADA 8 HRS - SOLUCION SALINA 910CC + 9 AMP DE NATROL Y PASAR 250CC CADA 8 HRS - TAC DE CRANEO CONTROL EN 12 HRS - PENDIENTE RX DE TORAX Y ANTEBRAZO DERECHO - PENDIENTE NOTA FORMAL POR NEUROCIRUGIA 26/03/2017 06:05 **OBSERVACION PISO 8** JOSE ALEJANDRO URRUTIA 37 AÑOS DX: 1. TCE MODERADO 1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA 1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. 1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. 2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO PACIENTE INGRESA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SOMNOLIENTO, CON SIGNOS VITALES: TA:130/75MMHG, FC:84LPM, FR:18RPM, SATO2:99% NORMOCEFALO. OJOS ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS. CAVIDAD ORAL HIDRATADA CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NI ADENOPATIAS. TORAX; NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO DOLOR C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS ABDOMEN:PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U: SE OMITE EXTREMIDADES: ANTEBRAZO DERECHO CON ESCORIACIONES, MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2SG SNC: ANSIOSO, HIPERQUINETICO, GLASGOW 14/15, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA 5/5 **TAC DE CRANEO SIMPLE: 9+51 TAC CRANEO SIMPLE OPINIÓN: 1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. 2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. 3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. A/P: PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y SPA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, GLASGOW 14/15, YA VALORADO POR EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCX DE TURNO, SE ENCUENTRA EN MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA, FENITOINA, ORDEN DE TAC DE CRANEO DE CONTROL A LAS 12 HORAS, ES DECIR A LAS(21+51) HORAS. SE CONTINUA BAJO ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LA ESPERA DE PODER TOMAR RX, YA QUE PACIENTE NO COLABORA. 26/03/2017 05:28 PACIENTE QUIEN SUFRE AL PARECER ACCIDENTE DE TRASITO BAJO EL INFLUJO DE ALCHOL Y SPA , PACIENTE CON POBRE RESPUESTA LA MEDIO SE INDICA TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR EVENTOS HEMORRAGICOS INTRAPARENQUIMATOSOS O FRACTURAS CRANEALES , PACIENTE SE CANALIZA DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION 26/03/2017 01:10 **OBSERVACION PISO 8** JOSE ALEJANDRO URRUTIA 37AÑOS DX: 1. TCE MODERADO 1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA 1.2 HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. 1.3 HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. 2. CONTUSION EN ANTEBRAZO DERECHO PACIENTE INGRESA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, SOMNOLIENTO, CON SIGNOS VITALES: TA:130/75MMHG, FC:84LPM, FR:18RPM, SATO2:99% NORMOCEFALO. OJOS ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS. CAVIDAD ORAL HIDRATADA CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NI ADENOPATIAS. TORAX; NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, NO DOLOR C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS ABDOMEN:PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U: SE OMITE EXTREMIDADES: ANTEBRAZO DERECHO CON ESCORIACIONES, MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2SG SNC: ORIENTADO EN TIEMPO, LUGASR Y PERSONA, SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 14/15, SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA 5/5 **TAC DE CRANEO SIMPLE: 9+51 TAC CRANEO SIMPLE TÉCNICA En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la convexidad hasta la base del cráneo, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares. HALLAZGOS Sistema ventricular: Compresión extrínseca sobre el ventrículo lateral izquierdo con colapso parcial. Línea media: Desviado a la derecha 3 mm. Cisternas basales: Preservadas. Parénquima cerebral: Contusiones hemorrágicas en el lóbulo frontal y temporal en el lado izquierdo. Las de mayor tamaño en esta localización que tiene diámetros de 15 mm y edema en el tejido circundante. Aumento en la densidad de los surcos cerebrales por hemorragia sub-aracnoidea. Hematoma sub-dural laminar fronto-temporal izquierdo el cual alcanza un espesor máximo en la fosa media de 6 mm. Material con densidad de tejidos blandos en celdillas mastoideas en el lado derecho, sin definir por el presente método un trazo desplazado. Si existe indicación clínica considerar estudio específico. OPINIÓN: 1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. 2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. 3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. A/P: PACIENTE DE 37 AÑOS, EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y SPA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS, GLASGOW 14/15, YA VALORADO POR EL DR. RODRIGUEZ, NEUROCX DE TURNO QUIEN INDICO MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA, FENITOINA, Y ORDEN DE TAC DE CRANEO DE CONTROL A LAS 12 HORAS, ES DECIR A LAS 21+51 HORAS. SE CONTINUA BAJO ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LA ESPERA DE PODER TOMAR RX, YA QUE PACIENTE NO COLABORA. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR. 12/04/2017 11:32 FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ORIENTADO EN PERSONA Y LUGAR, CON EPISODIOS DE SOMNOLENCIA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 94, FR: 16, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, ACTIVO RESISTIDOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON IRRADIACION A PARAVERTEBRALES, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, BIPEDESTACION, MARCHA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, DESPLAZAMIENTO LATERAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR 11/04/2017 10:54 FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37

AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ORIENTADO EN PERSONA Y LUGAR, CON EPISODIOS DE SOMNOLENCIA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE ORDENES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 92, FR: 17, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA, ACTIVO RESISTIDOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON IRRADIACION A PARAVERTEBRALES, ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, BIPEDESTACION, MARCHA ANTEROGRADA Y RETROGRADA, DESPLAZAMIENTO LATERAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

11/04/2017 05:54 DRA RENGIFO (MD GENERAL) DX::: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ S: PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, OCASIONAL CEFALEA, NO FIEBRE. NO MAREO. NO DOLOR TORACICO. O: TA : 127/78 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ BLANDA SIN ERITEMA, SIN CAMBIOS DE COLORACION. SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15 AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA DIA 7/10 (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO DIA 8/14 (FI: 3 ABRIL 2017). SEGUIRA CON MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. TERAPIA FISICA. NO CAMBIOS EN PLAN MEDICO. 10/04/2017 12:01 FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, A LA AUSCULTACION ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. A LA INTERVENCION REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DE MANERA ACTIVA, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, EJERCICIOS ISOMETRICOS, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS, PACIENTE TOLERA MANEJO, DEJO PACIENTE ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 10/04/2017 11:42 REVISTA MEDICO DRA. SEIDEL Dx: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ S: PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GRAL, MODULACION DE DOLOR, DEPOSICIONES Y MICCION ESPONTANEA POSITIVA, TOLERANDO VIA ORAL O: ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN BUEN ESTADO GRAL. NORMOCEFALO, SIN LESIONES, NO MASAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO CENTRAL, MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO EXTREMIDADES: NO DOLOR, NO EDEMA, NO DEFORMIDAD. PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO. SNC: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO MARCHA PATOLOGICA ANALISIS: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017). SE SUGIRIO POSIBLE DRENAJE DE COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PERO ORTOPEdia AL EXAMEN FISICO ENCUENTRA MEJORIA NOTABLE DE LESION POR LO QUE NO CONSIDERA DRENAJE. INDICA CONTINUAR MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. INDICO TERAPIA FISICA Y AVANZAR A DIETA BLANDA POR MEJORIA NEUROLOGICA Y ADECUADA TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA. 09/04/2017 12:39 TERAPIA FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 98% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. PACIENTE CON NOTABLE MEJORIA DE SU CONDICION CLINICA Y FISICA, AL IGUAL QUE ES SU ESTADO DE ANIMO, SE TORNA MAS DISPUESTO Y COLABORADOR FRENTE A LA REALIZACION DE TERAPIAS. REALIZO INTERVENCION. TRANSICION DEL PACIENTE A SEDENTE LARGO. TRANSICION A SEDENTE AL BORDE DE LA CAMA. TRANSICION A BIPEDO, CON DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE TREN INFERIOR, SE ESTIMULA EQUILIBRIO Y ESTABILIDAD. CAMINATA POR PASILLO 15 MINUTOS EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SIN NINGUNA NOVEDAD O COMPLICACION, PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR Y FELIZ, REFIERE QUERER VER POR LA VENTANA, SE LLEVA HASTA ESPACIO FINAL DEL PASILLO Y SOSTENIDO DE BARANDAS SE ESTIMULA ENDEREZAMIENTO DE TRONCO Y AJUSTES POSTURALES. FLEJO - EXTENSIONES DE RODILLAS A TOLERANCIA. PACIENTE TOLERA, DEJO ESTABLE, EVITO CAMBIOS DE POSICIONAMIENTO BRUSCOS, Y EDUCO A FAMILIARES COMO DEBEN REALIZARSE LAS TRANSICIONES CON EL PACIENTE Y DE IGUAL MANERA EXPLICO PLAN TERAPEUTICO QUE SE TRABAJARA CON EL PACIENTE. FAMILIARES Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN. DEJO ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES. 09/04/2017 11:08 DRA RENGIFO (MD GENERAL) DX::: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS S:PCTE REFIERE SE SIENTE BIEN, NO FIEBRE,NO ESCALOFRIOS, REFIERE DISMINUCION DE EDEMA EN ANTEBRAZO IZQ O: TA : 118/68 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ Y EN DORSO DE MANO IZQ, SIN ERITEMA, DISMINUCION MARCADO DE EDEMA (AHORA LEVE) SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15 AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA + PIPTAZO DEBIDO A QUE PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. INTERCONSULTA PARA POSIBILIDAD DE DRENAJE DE COLECCIONES EN MANO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO, SIN EMBARGO ENCUENTRO PEQUEÑA ZONA DE EDEMA EN REGIONES ANATOMICAS SIN INDICACION DE MANEJO QX. CONTINUAR ATB. SE CIERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEdia. 09/04/2017 01:48 DRA RENGIFO (MD GENERAL) DX::: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS PEQUEÑA COLECCION EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ S: PCTE REFIERE SENTIRSE BIEN, OCASIONAL CEFALEA, NO FIEBRE. NO MAREO. NO DOLOR TORACICO. O: TA : 118/68 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: PEQUEÑA LESION EN CARA LAT DE ANTEBRAZO IZQ Y EN DORSO DE MANO IZQ, SIN ERITEMA, DISMINUCION MARCADO DE EDEMA (AHORA LEVE) SNC: ALERTA. ORIENTADO. MEMORIA LEVE AFECTADA, GLASGOW 15/15 AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017). SE SUGIRIO POSIBLE DRENAJE DE COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PERO ORTOPEdia AL EXAMEN FISICO ENCUENTRA MEJORIA NOTABLE DE LESION POR LO QUE NO CONSIDERA DRENAJE. INDICA CONTINUAR MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. INDICO TERAPIA FISICA Y AVANZAR A DIETA BLANDA POR MEJORIA NEUROLOGICA Y ADECUADA TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA. 08/04/2017 08:24 TERAPIA FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTA, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 97% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. 08/04/2017 07:02 DRA RENGIFO (MD GENERAL) DX::: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS S:PCTE REFIERE SE SIENTE BIEN, NO FIEBRE, NO ESCALOFRIOS, O: TA : 126/90 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTA EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR

ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGÍA Y YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD CON ANTICONVULSIVANTE, ADICIONALMENTE CURSA CON FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, IDX DE SEPSIS QUE SE MANEJÓ EN UCI. CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO INDICADO POR INFECTOLOGIA: PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017), TIENE PENDIENTE REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL TOMADOS (8 ABRIL 2017), SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS Y LLEVAR VANCOMICINA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÍA COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DIAS. EN EL MOMENTO SIN SIRS. ESTABLE. SIN DETERIORO HEMODINAMICO. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE INTERCONSULTA CON CIRUGIA GENERAL (DRA JARAMILLO) PARA POSIBLE DRENAJE DE COLECCION EN ANTEBRAZO REFIERE DEBE SER VALORADO POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERARLO. 08/04/2017 02:15 REVISTA MEDICA DRA. SEIDEL DX: 1. ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) 2. TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) 3. LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO 4. FLEBITIS NOSOCOMIAL 5. SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO 6. BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS S: PCTE REFIERE SE SIENTE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI ESCALOFRIOS, NIEGA DOLOR ALGUNO. O: TA: 100/75 FC 70 X MIN. FR 19 X MIN SAT 96% CABEZA NORMOCEFALO CRANEO: CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS, PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. ANALISIS: PCTE DE 37 AÑOS QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGÍA, ADICIONALMENTE CURSÓ CON CONTUSIÓN Y LACERACIÓN DE ANTEBRAZO DERECHO. EL 02 DE ABRIL PRESENTÓ FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS Y AL DÍA SGTÉ PRESENTO SIRS (LEUCOCITOSIS, FIEBRE, TAQUICARDIA) ADICIONALMENTE EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, CONSIDERÁNDOSE PACIENTE SEPTICO Y SE MANEJÓ EN UCI. INICIARON ANTIBIOTICO PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017) QUE RECIBE HASTA EL MOMENTO. TOMARON ECO DE TEJIDOS BLANDOS REPORTANDO COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ POR LO QUE SE PIDE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERAR DRENAJE QX. HOY INFECTOLOGIA CONSIDERA TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DIA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS, RESPECTO AL MANEJO CON VANCOMICINA ESTA INDICADO POR FLEBIUTIS NOSOCOMIAL Y SERA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÍA COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DIAS. EN EL MOMENTO ESTABLE. ASINTOMATICO. PENDIENTE REVALORACION POR NEUROCX CON REPORTE DE TAC CEREBRAL TOMADO AYER (6 ABRIL 2017). SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REIERE ENTENDER 07/04/2017 11:30 VALORACION POR INFECTOLOGIA ABRIL 7/17 DR. LEONARDO MONTERO - INFECTOLOGO JOSE ALEJANDRO URRUTIA. 37 AÑOS PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN ANTECEDENTES COMORBIDOS CONOCIDOS, INGRESA EL DIA 26 DE MARZO DEL 2017 A ESTA INSTITUCION POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, QUIEN SEGUN NOTA DE INGRESO, SE ENCONTRABA BAJO EFECTOS DE ALICORAMIENTO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TOMAN TAC DE CRANEO ESTE MISMO DÍA QUE REPORTA CONTUSION HEMORRAGICA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO. ES VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERA DEJAR EL PACIENTE EN OBSERVACION NEUROLOGICA E INICIA FENITOINA Y MEDIDAS ANTIEDEMA ADEMAS SOLICITA CONTROL IMAGENOLOGICO EN 12 HORAS, CUYO REPORTE INFORMA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA SIN EFECTO DE MASA, POR LO QUE NEUROCIRUGIA CONSIDERA NO ES DE MANEJO QUIRURGICO, Y SOLICITA TAC DE CONTROL EN 48 HORAS, EL CUAL SE REALIZADO EL DIA 29 DE MARZO DEL 2017 CUYO REPORTE INFORMA: HEMORRAGIAS PARENQUIMATOSAS DE LOCALIZACIÓN FRONTAL Y TEMPORAL EN EL LADO IZQUIERDO, AL IGUAL QUE HEMATOMA SUBDURAL, LAMINAR, FRONTO PARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIO DEL DÍA 26 DE MARZO DEL 2017, EDEMA CEREBRAL DIFUSO, CON DISMINUCIÓN DADA POR VISUALIZACIÓN MAYOR DE SURCOS CEREBRALES. EL DIA 2 DE ABRIL DEL 2017 OBSERVAN FLEBITIS CON SIGNOS DE INFECCION LOCAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LO QUE EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA DECIDE HEMOCULTIVAR E INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA A BASE DE CEFAZOLINA. EL DIA 3 DE ABRIL DEL 2017 ES VALORADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES AJUSTAN MANEJO ANTIBIOTICO CON CLINDAMICINA Y SOLICITAN CULTIVO DE SECRECION A NIVEL DE FLEBITIS. EL MISMO DIA SEGUN NOTAS DE EVOLUCION, PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO CON RELAJACION DE ESFINTERES, ADEMAS DE FIEBRE Y SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, POR LO CUAL DECIDEN ESCALONAR ESQUEMA ANTIBIOTICO A MEROPENEM + VANCOMICINA Y SOLICITAN CULTIVOS, SE COMENTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, QUIENES VALORAN PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN Y ENCUENTRAN PACIENTE CON HEMIPARESIA DERECHA, FEBRIL CON BRADIPSQUIA, CONSIDERAN PACIENTE CURSA CON SEPSIS, A DESCARTAR COLECCIÓN CEREBRAL POR LO QUE DECIDEN TRASLADAR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, TOMAN TAC DE CONTROL QUE REPORTA CONTUSIÓN HEMORRÁGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON IMPORTANTE EDEMA VASOGÉNICO QUE GENERA EFECTO DE MASA Y QUE SE ASOCIA A HERNIACIÓN SUBFALCINA, ADEMAS FRACTURA DE TRAZO LONGITUDINAL DEL PEÑASCO DEL TEMPORAL, CON HEMOMASTOIDES ASOCIADA, DECIDEN AJUSTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A PIPERACILINA/TAZOBACTAM Y CONTINUAR VANCOMICINA, POLICULTIVAR Y SOLICITAN ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FLEBITIS. EL DIA 5 DE ABRIL TOMAN ECO DE TEJIDOS BLANDOS CUYO REPORTE INFORMA EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADO A PEQUEÑAS COLECCIONES LAMINARES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA Y TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL. PACIENTE PRESENTA MEJORIA DE ESTADO CLINICO, POR LO CUAL TRASLADAN NUEVAMENTE A SALAS DE HOSPITALIZACIÓN EL DIA 6 DE ABRIL 2017, ASI MISMO LLEGA REPORTE OFICIAL DE HEMOCULTIVOS #1, #2 Y #3 DEL 3 DE ABRIL DEL 2017, LOS CUALES FUERON POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON NATURAL, POR LO CUAL SOLICITAN VALORACION POR NUESTRO SERVICIO. PARACLINICOS: -INGRESO (26/03/17): HEMOGRAMA: LEUCOS 16.000, NEUTROS 88%, LINFOS 8.2, HB 14, PLAQUETAS 168.000 CREATININA: 0.9, BUN: 8. - 04/04/17: PCR: 24.9 - 06/04/17 HEMOGRAMA: LEUCOS 11.000, NEUTROS 69%, LINFOS 23%, HB 12.5, PLAQUETAS 193.000. EXAMEN FISICO DE HOY: PACIENTES EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIOS. SIGNOS VITALES: TA: 125/85 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 20 RPM, SAT 95%, T: 36.7. CABEZA Y CUELLO: PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA. TORAX: CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION EN OSTOMIA. CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN SOBREAgregados. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: SE OBSERVA LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL METACARPOFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR. SNC: ALERTA, OBEDECE ORDENES, PALABRAS CONFUSAS, DESORIENTADO, GLASGOW 13/15. COMENTARIOS/SUGERENCIAS A MÉDICOS TRATANTES: PACIENTE ADULTO JOVEN QUIEN PRESENTA TRAUMA CRANEOENCEFALICO EL DIA 26 DE MARZO DEL 2017 POR ACCIDENTE DE TRANSITO MIENTRAS SE ENCONTRABA EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INGRESA EL MISMO DIA, TOMAN TAC CEREBRAL QUE REPORTA HEMORRAGIA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA Y HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMAR TAC DE CONTROL EN 12 HORAS, EL CUAL SE ENCONTRABA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS QUIENES CONSIDERAN QUE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO Y SOLO MANEJO CONSERVADOR. DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA EVIDENCIAN FLEBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA A BASE DE CEFAZOLINA, PACIENTE PRESENTA IMPORTANTE DETERIORO NEUROLÓGICO CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO, FIEBRE Y SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA POR LO INICIAN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE MEROPENEM + VANCOMICINA Y DECIDEN TRASLADAR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIENES AJUSTAN ESQUEMA ANTIBIOTICO A BASE DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM MAS VANCOMICINA, ADEMÁS POLICULTIVAN, LLEGAN REPORTES OFICIALES DE HEMOCULTIVOS #1, #2 Y #3 POSITIVOS PARA K. PNEUMONIAE PATRÓN NATURAL. DURANTE SU ESTANCIA EN ESTE CENTRO HOSPITALARIO, EL PACIENTE HA EVOLUCIONADO DE MANERA SATISFACTORIA SIN EVIDENCIA DE NUEVOS EPISODIOS DE FIEBRE NI EPISODIOS CONVULSIVOS Y SEGUN VALORACION DE NEUROCIRUGIA CONSIDERAN QUE DE ACUERDO A LA EVOLUCION Y CONTROLES IMAGENOLOGICOS REALIZADOS EL PACIENTE DEBE SER MANEJADO DE MANERA CONSERVADORA. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TENDENCIA A LA MEJORIA, CON DISMINUCION DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA Y CON AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO A NIVEL DE SANGRE POSITIVO PARA K. PNEUMONIAE PATRON NATURAL, ESTO IMPLICA QUE SE DEBE AJUSTAR LA TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGIDA CONTRA EL GERME AISLADO, ES DECIR, EN ESTE CASO, LA MEJOR OPCION PARA DISMINUIR LA PRESION SELECTIVA CONTRA GERMEEN NOSOCOMIALES RESISTENTES ES EL USO DE AMPICILINA/SULBACTAM A DOSIS DE 3 GR EV CADA 6 HORAS EN INFUSION DE 3 HORAS. EN EL MOMENTO LLEVA 4 DIAS DE TERAPIA ANTIBIOTICA A BASE DE PIPERACILIN/TAZOBACTAM QUE AUNQUE ES UN ANTIBIOTICO QUE VA DIRIGIDO CONTRA DICHO GERMEEN. GENERA PRESION SELECTIVA CONTRA PSEUDOMONAS, POR LO CUAL SE DEBE SUSPENDER Y AJUSTAR DE ACUERDO A LO INDICADO. ADEMAS TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DIA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS, COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO POR 14 DIAS. EN EL MOMENTO ADEMAS AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE FLEBITIS Y CELULITIS EN LAS DOS EXTREMIDADES SUPERIORES Y TENIENDO EN CUENTA QUE SON FLEBITIS NOSOCOMIALES SE CONSIDERA QUE EL USO DE VANCOMICINA ES ADECUADO EL CUAL DEBE CONTINUAR. EL TIEMPO DE TRATAMIENTO DE ESTE MEDICAMENTO DEBE SER DE MAS O MENOS 7 A 10 DIAS DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA Y PARA CLINICA DEL PACIENTE. COMO SE DESCRIBIO EN EL EXAMEN FISICO HAY EVIDENCIA DE UNA LESION ABSCEDADA EN EL DORSO DE MANO DERECHA CON SECRECION PURULENTE, POR LO QUE SE SUGIERE QUE DICHA LESION DEBE SER DRENADA Y SOLICITAR CULTIVOS DE DRENAJE. SE EXPLICA EN DETALLE CONDICION CLINICA DEL PACIENTE A LA MADRE ADEMAS DE LAS POSIBLES COMPLICACIONES QUE SE PUEDEN PRESENTAR QUIEN DICE ENTENDER. ESTAR PENDIENTES DE EVOLUCION CLINICA. GRACIAS!! 07/04/2017 09:05 . 07/04/2017 07:36 FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO, FLEBITIS NOSOCOMIAL, SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO, BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS. SE ENCUENTRA EN CAMA EN

COMPañA DE FAMILIAR, DESPIERTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, CONECTANDO CON EL MEDIO REALIZANDO CONTACTO VISUAL, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, CON SIGNOS VITALES: FC: 90, FR: 16, SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMURILLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, DESACONDICIONAMIENTO FISICO LEVE, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, ESENCIAL AL BORDE DE LA CAMA ACTIVACION DE PARAVERTEBRALES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, POR MEJORIA DE CONTUSION Y EDEMA SE INDICA PODER REALIZAR BIPEDESTACION Y LEVE DEAMBULACION SEGUN A TOLERANCIA DEL PACIENTE, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPañA DE FAMILIAR. 07/04/2017 05:23

NOTA COMPLEMENTARIA DR RODRIGUEZ (NEUROCIRUGIA) CONTINUAR ANTICONVULSIVANTE DURANTE 30 DIAS. 07/04/2017 05:20 paciente con TCE dia 12, mejoría clínica, mas despierto, obedece ordenes, no focalización de extremidades, facial periférico derecho. la tomografía muestra mejoría de la contusión y del edema. se suspende hipertónica y se da salda por neurocirugía. continua tto medico por infectología por una sepsis y una bacteremia secundario a una flebitis. salda por neurocirugía 07/04/2017 04:58 DRA RENGIFO (MD GENERAL) DX::: ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) TCE MODERADO (CONTUSION ENCEFALICA TEMPORAL IZQ, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPORAL IZQ (MANEJO CONSERVADOR) LACERACION EN ANTEBRAZO DERECHO FLEBITIS NOSOCOMIAL SEPSIS *EPISODIO CONVULSIVO BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS S: PCTE REFIERE SE SIENTE MEJOR, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES NI ESCALOFRIOS, NIEGA DOLOR ALGUNO. O: TA : 125/85 FC 90 X MIN. FR 17 X MIN SAT 95% T:36.7 CABEZA NORMOCEFALO CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES: LESION ERITEMATOSA, INDURADA, CON EDEMA, CALOR, RUBOR Y SALIDA DE SECRECION PURULENTE EN REGION LATERAL METACARPALFALANGICA DE DORSO DE MANO IZQUIERDA Y A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO HAY CORDON VENOSO PALPABLE INDURADO, DOLOROSO, ERITEMATOSO. ASI MISMO EN REGION PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO HAY LESIONES ERITEMATOSAS, INDURADAS, DOLOROSAS CON CALOR Y RUBOR. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. AP: PCTE DE 37 AÑOS QUE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO DE FORMA CONSERVADORA POR NEUROCIRUGIA, ADICIONALMENTE CURSÓ CON CONTUSIÓN Y LACERACIÓN DE ANTEBRAZO DERECHO. EL 02 DE ABRIL PRESENTÓ FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS Y AL DIA SGTE PRESENTO SIRS (LEUCOCITOSIS, FIEBRE, TAQUICARDIA) ADICIONALMENTE EPISODIO CONVULSIVO DE NOVO, CONSIDERÁNDOSE PACIENTE SEPTICO Y SE MANEJO EN UCI. INICIARON ANTIBIOTICO PIPTAZO (FI: 3 ABRIL 2017) + VANCOMICINA (FI: 4 ABRIL 2017) QUE RECIBE HASTA EL MOMENTO. TOMARON ECO DE TEJIDOS BLANDOS REPORTANDO COLECCIONES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQ POR LO QUE SE PIDE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA CONSIDERAR DRENAJE QX. HOY INFECTOLOGIA CONSIDERA TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL EL DIA DE HOY, SI ESTOS SON NEGATIVOS LLEVAR TTO DE PIPTAZO A 14 DIAS, RESPECTO AL MANEJO CON VANCOMICINA ESTA INDICADO POR FLEBITIS NOSOCOMIAL Y SERA DE 7-10 DIAS SEGUN EVOLUCION CLINICA, SI AUN NO MEJORÍA COMPLETA LLEVAR TAMBIÉN A 14 DIAS. EN EL MOMENTO ESTABLE. ASINTOMATICO. PENDIENTE REVALORACION POR NEUROCX CON REPORTE DE TAC CEREBRAL TOMADO AYER (6 ABRIL 2017). 06/04/2017 12:58 paciente con mejoría de su estado clínico neurológico, mas despierto, obediendo ordenes, con secuela de facial periférico derecho. moviliza 4 extremidades. se espera toma de tomografía de cerebro simple para dar salda por neurocirugía ya que hoy es día 10 del trauma. continuara manejo por uci y medicina interna por proceso infeccioso concomitante. en espera de ver tomografía para ver contusion temporal 06/04/2017 12:43 UCIN CAMA 304 JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY EDAD 37AÑOS 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEONECEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 1.1.7 PARALISIS FACIAL PERIFERICA 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4. HIPOKALEMIA MODERADA EN MANEJO 5. TROMBOSIS VENOSA DEL DORSO DE AB Y MANO 6. ABSCESO EN MANO 7. SEPSIS POR KLEPSIELLA PNEUMONIAE BLEE- SIN SOPORTE VENTILATORIA NI VASOACTIVO SE RELACIONA C ON ENTREVISTADOR RESPONDE CON VOCABLE CORTES, DESORIENTADO MOVILIZA DEBILMENTE EXTREMIDADES TA 134/92 TAM 105 FR 30 FR 88 T 36.9 BALANCE 1240 ABRE LOS OJOS NO GALOPE NO ARRITMIAS NO SOPLOS ABDOMEN NEGATIVO EXT EDEMA DE M SUPERIORES MAYOR IZDO DX PCTE CON TVENOS M SUPERIOR IZDO CON COLECCION DE DEBE DRENARSE SE CONTINUA CON IGUAL TTO ANTIBIOTICO AUNQUE SERIA MAS CONVENIENTE ERTAPENEN POR PRODUCIR MENOR PRESION SOBRE LA BACTERIA E INDUCIR MENOR RESISTENCIA, SE COMENTARA CON INFECTOLOGIA VX POR INFECCIOSAS PARA DRENAJE DE COLECCION SEGUN CONCEPTO DE NEUROCX SOBRE CONTRAINDICACIONES DE ANTICOAGULACION , ANTICOAGULAR. 06/04/2017 11:07 INGRESO HOSPITALIZACION JOSE ALEJANDRO URRUTIA 37 AÑOS MC: ACCIDENTE DE TRANSITO EA: PACIENTE DE 37 AÑOS, SIN FAMILIAR, INGRESO HACE 36 HORAS EN ESTADO DE ALICORAMIENTO Y PSA, CON DX DE TCE MODERADO, CON TAC DE CRANEO SIMPLE QUE REPORTA : CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. + HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. + HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TAC DE CONTROL EN EL QUE SE OBSERVA CONTUSION TEMPORAL IZQUIERDA PEQUEÑA, QUE NO CAUSA EFECTO DE MASA, NO ES DE CARACTERISTICAS QUIRURGICAS, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA, AL INGRESO PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPALIA DE FAMILIAR, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECENTES: APENDICECTOMIA, NIEGA OTROS INGRESA PACINETE EN CAMA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA : 130/59 FC 53 X MIN. FR 17 X MIN SAT 97% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, PERO SIN RESPUESTA A INTERROGATORIO. ALERTA. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. PARACLINICOS HEMOCULTIVO 123 QUE REPORTA KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENCIBLE LEUCOS 11600 NEU 71 LIN 19 HB 13 HTO 38.4 PLAQ 128000 CR 0.9BUN 8 NA 141 K 2.7 CL 103 A/P PACIENTE DE 37 AÑOS CON POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017), TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL, YA CONOCIDO POR EL SERVICIO QUIEN REINGRESA DE LA UCI SECUNDARIO A CUADRO DE FELBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FIEBRE TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA ACOMPAÑADO DE CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA, SE DECIDIO INICIAR MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM SE POLICUTIVO CON RESULTADO DE HEMOCULTIVOS CON KLEBSIELLA PNEUMONIAE MULTISENCIBLE. DURANTE SU ESTADIA EN UCI PACIENTE QUIEN NO PRESENTO NUEVOS PICOS FEBRILES, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, QUIEN FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON MEJORIA DE SU ESTADO CLINICO NEUROLOGICO, MAS DESPIERTO, OBEDECIENDO ORDENES, CON SECUELA DE FACIAL PERIFERIC DERECHO. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. SE ESPERA TOMA DE TOMOGRAFIA DE CEREBRO SIMPLE PARA DAR SALDA POR NEUROCIRUGIA. SE TRASLADA PACIENTE A PISO PARA CONITNUAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPTAZO + VANCOMICINA (D 3) Y VIGILANCIA NEUROLOGICA, SE COMENTARA PACIENTE EN REVISTA DE MEDICINA INTERNA. DX 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEONECEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6MASTOIDITIS PARALISIS FACIAL PERIFERICA 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4.HIPOKALEMIA RESUELTA 5. ABSCESO DE MANO 6. SEPSIS POR K. PNEUMONIAE BLEE (-) 06/04/2017 02:50 MASCULINO 37 AÑOS EVOLUCION UCI DIA CAMA 404 DRA BARRERA INTENSIVISTA DR LUNA ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEONECEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6MASTOIDITIS PARALISIS FACIAL PERIFERICA 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4.HIPOKALEMIA RESUELTA 5. ABSCESO DE MANO 6. SEPSIS POR K. PNEUMONIAE BLEE (-) CRITERIOS UCIN 1. VIGILANCIA NEUROLOGICA PACIENTE DESPIERTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO , SIN SOPORTES HEMODINAMICOS NI VENTILATORIOS SIN SOPORTE DE O2 HEMODINAMICO: PA 139/97MMHG - PAM 105MMHG - FC 91XMIN RESPIRATORIO: SAO2 96% FIO2 21% FR 18XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 0.84 CC/KG/HORA EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS NEUROLOGICO: PACIENTE CON GLASGOW 14/15 DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR MAS NO PERSONA SIGUE ORDENES BASICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVOS METABOLICO: GLUCOMETRIA 102MG/DL INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 3 PARACLINICOS: PERFIL RENAL NORMAL ELECTROLITOS NORMAL GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA CON ALCALOSIS SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA A/P

13/15 DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR MAS NO PERSONA SIGUE ORDENES BASICAS NO DIADOCOSINECIA A CALCULIA PUPILAS ISOCORICAS REACTIVOS METABOLICO: GLUCOMETRIA 136MG/DL INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 2 ECO DE TEJIDOS BLANDOS OPINION: 1-EDEMA EN TEJIDOS BLANDOS, ASOCIADO A PEQUEÑAS COLECCIONES LAMINARES EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA. 2-TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL. A/P PACIENTE CON DX ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL CON CUBRIMIENTO CON AMPLIO ESPECTRO DIA 2 SIN MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA CON MEJORIA EN LECUCITOSIS PENDIENTES CULTIVOS TOMADOS EL 3/04/2017 POR SOSPECHA DE SE INFECCION POR GRAM POSITIVOS SE DECIDE SOLO DEJAR CUBRIMIENTO CON VANCOMICINA Y CULTIVAR ZONA DE LESION PACIENTE CONTINUA MANEJO MEDICO POR NEUROCIRUGIA TOMA DE TAC MAÑANA PACIENTE EN REPOSICION DE K SE EXPLICA SITUACION MEDICA PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION SE SOLICITAN PARACLINICOS 05/04/2017 04:46 pacietne mas despierto, obedece ordenes, tolera via oral, persiste facial periferico derecho. moviliza 4 extremidades. dice su nombre y reconoce a sus familiares. mañana día 10 de trauma. se espera tomar tomografía de cerebro mañana con el fin de definir salida por neurocirugía. por el meomnto igual tto medico en uci 05/04/2017 04:19 EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS DRA BARRETO CIRUJANA DR BURBANO ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 1.1.7 PARALISIS FACIAL PERIFERICA 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO 4. HIPOKALEMIA MODERADA EN MANEJO CRITERIOS UCIN 1. VIGILANCIA NEUROLOGICA 2. HIPOKALEMIA MODERADA PACIENTE DESPIERTO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTES HEMODINAMICOS O VENTILATORIOS NO OXIGENO HEMODINAMICO: PA 130/85MMHG - PAM 96MMHG - FC 87XMIN RESPIRATORIO: SAO2 96% AL AIRE AMBIENTE, FR 16XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 1.4 CC/KG/HR EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS NEUROLOGICO: PACINETE CON GLASGOW 13/15 DESORIENTADO EN TIEMPO LUGAR MAS NO PERSONA SIGUE ORDENES BASICAS NO DIADOCOSINECIA A CALCULIA PUPILAS ISOCORICAS REACTIVOS METABOLICO: GLUCOMETRIA 136MG/DL INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 2 PARACLINICOS LEUCOS 11600 NEU 71 LIN 19 HB 13 HTO 38.4 PLAQ 128000 CR 0.9BUN 8 NA 141 K 2.7 CL 103 A/P PACIENTE CON DX ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL CON CUBRIMIENTO CON AMPLIO ESPECTRO DIA 2 SIN MODULAR RESPUESTA INFLAMATORIA CON MEJORIA EN LECUCITOSIS PENDIENTES CULTIVOS TOMADOS EL 3/04/2017 POR SOSPECHA DE SE INFECCION POR GRAM POSITIVOS SE DECIDE SOLO DEJAR CUBRIMIENTO CON VANCOMICINA ADEMAS DE REALIZAR CULTIVO DE SECRECION LESION BRAZO IZQUIERDO PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CONTINUA MANEJO MEDICO CON ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA PENDIENTE TOMA DE TAC PARA MAÑANA POR PARTE METABOLICA SE REALIZA REPOSICION DE POTASIO POR VIA CENTRAL CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO SE INFORMA SITUACION MEDICA A FAMILIARES 04/04/2017 08:10 EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS DR TORRES, INTERNISTA DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO CRITERIOS UCIN 1. VIGILANCIA NEUROLOGICA 2. HIPOKALEMIA MODERADA PACIENTE DESPIERTO, AL PARECER ASINTOMATICO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO HEMODINAMICO: PA 129/65 - PAM 86 - FC 72XMIN RESPIRATORIO: SAO2 97% AL AIRE AMBIENTE, FR 17XMIN, NO RUIDOS AGREGADOS PULMONARES, RADIOGRAFIA DE TORAX NO MUESTRA CONSOLIDACIONES NI DERRAMES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, 2,4 CC/KG/HR, BALANCE NEUTRO EXTREMIDADES MOVILES, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ORIENTADO EN PERSONA Y TIEMPO, DESORIENTADO EN LUGAR, OBEDECE ORDENES, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, CON PARALISIS FACIAL DERECHA METABOLICO: GLUCOMETRIA 99MG/DL INFECCIOSO: NO HA PRESENTADO PICO FEBRIL DESDE SU INGRESO, CUBIERTO CON TAZOCIN Y VANCOMICINA PARACLINICOS: HB 12 - HCTO 37 - WBC 15500 - N 74 - L 16 - PLQ 96.000 CR 0.7 - BUN 12 Na 144 - K 2.7 - CL 108 PTT 38,2 - PT 18,2 - INR 1,33 A/P PACIENTE CON AT, TEC MODERADO, EN MANEJO ANTIEDEMA CON SOLUCION HIPERTONICA, PRESENTO FLEBITIS SECUNDARIA Y SIRS, CON ALTAS TEMPERATURAS CORPORALES Y EPISODIO CONVULSIVO UNICO, SE ENCUENTRA EN UCIN BAJO VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRUCTICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ALTERACION DE SU ESTADO DE CONCIENCIA LEVE, NO FOCALIZADO, SIN SIGNOS CLINICOS DE MENINGITIS. ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, BENA DIURESIS, SIN FIEBRE DESDE SU INGRESO, PARACLINICOS MUESTRAN LEUCOCITOSIS E HIPOKALEMIA MODERADA, SIN OTRAS ALTERACIONES. SE INICIA REPOSICION Y SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE DE REPORTE DE CULTIVOS. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION. 04/04/2017 07:37 EVOLUCION CUIDADOS INTERMEDIOS DR TORRES, INTERNISTA DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRASNITO (26/MARZO/2017) 1.1 TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 1.1.1 CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 1.1.2 HERNIACION SULFALCINA 1.1.3 FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 1.1.4 FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 1.1.5 HEMOMASTOIDES DERECHA 1.1.6 MASTOIDITIS 2. SEPSIS DE FOCO EN TEJIDOS BLANDOS 2.1 FLEBITIS QUIMICA 3. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO CRITERIOS UCIN 1. VIGILANCIA NEUROLOGICA 2. HIPOKALEMIA MODERADA PACIENTE DESPIERTO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN SOPORTES HEMODINAMICO: PA 155/85 - PAM 108 - FC 87XMIN RESPIRATORIO: SAO2 96% AL AIRE AMBIENTE, FR 24XMIN, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, >2 CC/KG/HR EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, EN MIEMBROS SUPERIORES PRESENTA ERITEMA, CALOR LOCAL TUMEFACCION Y DOLOR EN AREAS DE VENOPUNCIONES PREVIAS NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ORIENTADO EN PERSONA, OBEDECE ORDENES, PARALISIS FACIAL DERECHA METABOLICO: GLUCOMETRIA 123MG/DL INFECCIOSO: SIN FIEBRE, TAZOCIN / VANCOMICINA DIA 1 A/P PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, SIN SIRS ACTIVA, BAJO CUBRIMIENTO ATB DE AMPLIO ESPECTRO POR FLEBITIS EN MIEMBROS SUPERIORES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y CON BUEN GASTO URINARIO, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL Y SE ESPERA REPORTE DE CULTIVOS, POR NEUROCIRUGIA, TOMAR TAC DE CRANEO DE CONTROL EL DIA JUEVES. PRONOSTICO RESERVADO. 04/04/2017 03:55 EVOLUCION UCI PROCEDIMIENTO: PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL INDICACION: INFUSION DE POTASIO, LEV, AB, TERAPIA HIPERMOLAR, TOMA DE MUESTRAS SERIADAS. ASEPSIA Y ANTISEPSIA ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA TECNICA SELDINGER COMPLICACIONES INMEDIATAS DETECTABLES POR CLINICA: NINGUNA SS: RX DE TORAX POS CATETER 04/04/2017 02:04 PACIENTE CONCOIDO POR NEUROCIRUGIA DIA 9 DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CONTUSION TEMPORAL NO QUIRURGICA QUE HABIA IDO MEJORANDO HASTA ULTIMA TOMOGRAFIA CON UN DETERIORO PRODUCIDO POR UN PROCESO INFECCIOSO ORIGINADO DE UNA FLEBITIS. EN EL MEOMNTO ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, OBEDECE ORDENES, NO FOCALIZACION MOTORA, ESTA EN TTO ANTIBIOTICO. SE ORDENA TOMAR TOMOGRAFIA CONTROL EN 2 DIAS (EL JUEVES) QUE SERIA DIA 10 DEL TRAUMA PARA DEFINIR SALLIDA POR NEUROCIRUGIA. POR EL MOEMNTO IGUAL TTO MEDICO 03/04/2017 11:01 JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX * CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO *TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO -CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. -HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. -HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, *CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ALZAS TERMICAS BUEN ESTADO GENERAL TA 140/80 FC 90 FR 20 SAT 96% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS , PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. ABSCESO EN DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 A/P: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, QUIEN ES COMENTADO EL DIA DE HOY POR MEDICO ASISTENCIAL POR PRESENTAR CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR LO CUAL SE CONSIDERA INICIAR MANEJO CON CLINDAMICINA, SE SOLICITA CULTIVO, Y CURACIONES POR ENFERMERIA, SE ESTARA ATENTO A EVOLUCION DEL PACIENTE. 03/04/2017 10:34 NOTA DE INGRESO A UCI DR. MARIO ANDRES GUERRA MEDICO INTENSIVISTA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA DE 37 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN EL DIA 26 DE MARZO SUFRE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO AL INGRESO PACIENTE CON ALTO GRADO DE ALICORAMIENTO SEGUN NOTA MEDICA Y AL PARECER CONSUMO DE SUTANCIAS PSICOACTIVAS SE TOMO TC SIMPLE DE CRANEO QUE SE REPORTE ASI: 1- CONTUSION HEMORRAGIA EN EL LOBULO TEMPORAL IZQUIERDO. 2- HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA. 3- HEMATOMA SUBU-DURAL LAMINAR FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDO. TC DE CONTROL DEL 26 DE MARZO: HIPERTENSION ENDOCRANEANA MODERADA. CONTUSION EN EL LOBULO TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDOS. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR SUPRA TENTORIAL IZQUIERDO. TC DEL 29 DE ARZO DEL 2017 1-HEMORRAGIAS PARENQUIMATOSAS DE LOCALIZACION FRONTAL Y TEMPORAL EN EL LADO IZQUIERDO, AL IGUAL QUE HEMATOMA SUBDURAL, LAMINAR, FRONTO PARIETAL IZQUIERDO, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIO DEL DIA 26 DE MARZO DEL 2017. 2-EDEMA CEREBRAL DIFUSO, COMPARATIVAMENTE CON ESTUDIO DEL DIA 26/0317 CON DISMINUCION DADA POR VISUALIZACION MAYOR DE SURCOS CEREBRALES. CORRELACION CLINICA. TC DEL 1 DE ABRIL 2017 Hay borramiento de los surcos cerebrales en el hemisferio Izquierdo por edema difuso moderado hemisférico asociado a un edema vasogénico que ocurre principalmente en la región temporal Izquierda, con dos pequeñas zonas de sangrado en el interior, una de ellas mide 1.4cm y la más superior mide 1.6cm. Adicionalmente hay una pequeña colección subdural lamelar de baja densidad, casi isodensa con el parénquima cerebral que mide 6mm en su diámetro transverso. Correlacionar con la historia y comparar con los estudios anteriores. TC SIMPLE DEL 3 DE ABRIL 2017 1-CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON IMPORTANTE EDEMA VASOGENICO QUE GENERA EFECTO DE MASA COMO FUE DESCRITO, Y QUE SE ASOCIA A HERNIACION SUBFALCINA. 2-FRACTURA NO DEPRIMIDA QUE COMPROMETE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO QUE SE EXTIENDE GENERANDO UNA FRACTURA DE TRAZO LONGITUDINAL DEL PEÑASCO DEL TEMPORAL, CON HEMOMASTOIDES ASOCIADA. PACIENTE ES VALORADO POR NEUROCIRUGIA DESDE SU INICIO SE ORDENO MEDIDAS ANTIEDEMA CON SOLUCION HIPERTONICA 250 CC CADA 6 HR CON EVOLUCION NEUROLOGICA HACIA LA MEJORIA PERO PACIENTE COMIENZA A PRESENTAR FIEBRE LEUCOCITOSIS Y EN EXTREMIDADES SUPERIORES EN LADO IZQUIERDO PRESENTA LESIONES ERITEMATOSOS COMPATIBLE CON FLEBITIS CON SIRS ACTIVO DADO POR FIEBRE TAQUICARDIA Y LEUCOCITOSIS HOY PACIENTE PRESENTA CONVULSION TONICA CLONICA GENERALIZADA CON RELAJACION DE ESFINTERES POR LO QUE SE INTERCONSULTA SE VALORA PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION SE ENCUENTRA PACIENTE CON HEMIPARESIA DERECHA FEBRIL CON BRADISPSQUIA SE EXPLICA A FAMILIAR QUE ANTE LA INFECCION DE EXTREMIDADES CON SOSPECHA DE INFECCION EL SNC SE DECIDE

SU INGRESO SE SOLICITA TC CON CONTRASTE Y RX DE TORAX. PACIENTE INGRESA A UCI EN COMPAÑIA DE MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: CABEZA: FACIAL PERIFERICO DERECHO OJOS: PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS A LA LUZ ORL: MUCOSAS HUMEDAS CP: RS CS RIGMICOS NO SOPLOS PULMONES CON MV PRESENTE NO AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR GU: DIURESIS ESPONTANEA OSTEO MUSCULAR: LACERACIONES EN ANTEBRAZO DERECHO Y EN ANTEBRAZO IZQUIERDO PRESENTA FLEBITIS CON EDEMA ERITEMA Y CALOR LOCAL EN SITIOS DE VENOPUNSION PROBALE FLEBITIS QUIMICA NEUROLOGICO: AO 4 RV 3 RM 6 13/15 CON HEMEPARESIA DERECHA NO SIGNOS MENINGEOS SE TOMA TC DE CRANO CON CONTRASTE EN PROCESO DE LECTURA POR PARTE DE MEDICO RADIOLOGO PROBLEMAS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRASNITO 26 DE MARZO 2017 2. TCE MODERADO 3. EDEMA CERERAL DIFUSO 4. SIRS ACTIVO 5. CONVUSION TC GENERALIZADA CRITERIOS DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 1. MONITOREO NEUROLOGICO 2. MONITOREO HEMODINAMICO DX: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRASNITO 26 DE MARZO 2017 2. TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA CON EDEMA VASOGENICO PERILESIONAL 4. HERNIACION SULFALCINA 5. FRACTURA NO DEPRIMIDA DE LA ESCAMA DEL TEMPORAL DERECHO 6. FRACTURA DEL PEÑASCO DERECHO 7. HEMOMASTOIDES DERECHA 8. SEPSIS DE FOCO TEJIDOS BLANDOS 9. MASTOIDITIS 10. FLEBITIS QUIMICA 11. SINDROME CONVULSIVO DE NOVO PACIENTE JOVEN POLITRAUMATIZADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO CON TCE MODERADO CON HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTOTEMPOROPARIETAL IZQUIERDO EL MISMO QUE EN CONTROLES POSTERIORES SE REABSORBE CON HEMORRAGIA FRONTOPEORPARIETAL IZQUIERDO CON EDEMA VASOGENICO QUE OCASIONA LIGERO EFECTO DE MASA DESVIA LA LINEA MEDIA EN 6 MM SEGUN REPORTE DE MEDICO RADIOLOGO PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA QUIEN ORDENO SOLUCION SALINA HIPERTONICA AL 3% Y SE HOSPITALIZO AHORA PACIENTE COMPLICADO CON FELBITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FIEBRE TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA SE INICIO MEROPENEM VANCOMICINA EN PISO PERO SE DECIDE INICIAR PIPERACILINA TAZOBACTAM SE POLICUTIVO HOY PRESENTO CONVULSION TC GENERALIZADA POR LO QUE INTERCONSULTA SE TOMA TC CON CONTRASTE PARA DESCARTAR ABSCESO CEREBRAL EN PROCESO DE LECTURA OFICIAL SE EXPLICA A FAMILIARES LAS CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE SE INICIA FANITOINA Y ACIDO VALPROICO SE ELECTROLITOS PRONOSTICO RESERVADO. SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA. SE SOLICITA ECO DE TEJIDOS BLANDOS. 03/04/2017 04:45 CONVULSION HACE 1 HORA, ESTABA FEBRIL 41. ALERTA DESORIENTADO PTL NO OBEDECE ORDENES, ISOCORIA 3X3 MM MOV Oculares NORMALES, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO SIGNOS INFLAMATORIOS EN AREAS DE VENOPUNCION EN ANTEBRAZOS DX SEPSIS CONTUSION TEMPORAL IZQ CON EDEMA PERILESIONAL PLAN 1 TAC CEREBRAL CON CONTRASTE 2 VL POR UCI YA 3 VANCOMICINA 1 GR IV C 12 HS + MEROPENEM 1 GR IV C 8 HS 4 VL POR INFECTOLOGIA 5 RECLAMAR RESULTADOS PRELIMINARES DE HEMOCULTIVOS 03/04/2017 04:03 JOSE URRUTIA 37 AÑOS SE COMENTA PACIENTE CON INTENSIVISTA DR GUERRA QUIEN CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE EN SEPSIS, POR LO QUE AUTORIZA TRASLADO A UCI 4 PISO. SE SOLICITA TAC CEREBRAL CONTRASTADO, RX DE TORAX Y AZOADOS DE FORMA URGENTE. SE TRASLADA PACIENTE A UCI. 03/04/2017 03:36 FISIOTERAPIA T. FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, SOMNOLIENTO, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, CON AUMENTO DEL TRABAJO RESPIRATORIO, CON SIGNOS SE SIRS: FC: 204, FR: 22, SATO2: 92%, CON ALZA TERMICA DE 41.3, CON RELAJACION DE ESFINTERES, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, CON AUMENTO EN LA FASE INSPIRATORIA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, SE COMUNICA CON MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA, SE REALIZAN MEDIOS FISICOS, SE RECOMIENDA TOMAR REACTANTES AGUDOS Y EN ESPERA DE REPORTE DE CULTIVO, Y MONITORIA CONSTANTE, QUEDO ATENTA AL LLAMADO. 03/04/2017 03:18 JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX * CELULITIS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO *TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO -CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. -HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, *CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, QUIEN REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON AGITACION, SE REVISIA PACIENTE SE ENCUENTRA CON SV TA:140/80MMHG FC:200LPM FR: 22RPM T:40 SO2:98 CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS, PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. ABSCESO EN DORSO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO SE OBSERVA ALEWRTA DSORIENTADO EN TIEMPO, BRADILALICO BRADIPSQUIC O ISOCORIA 3X3 MM PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA SE ENCUENTRA PACIENTE FEBRIL, CON RELAJACION DE ESFINTERES, CON DETERIORO NEUROLOGICO, SE INICIA MANEJO CON DAPIRONA IV + MEDIOS FISICOS, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS DE SIRS POR LO CUAL SE INICIA MANEJO CON LEV A 100CC HORA, ADEMAS SE ESCALONA MANEJO ATB A VANCOMINCINA + MEROPENEM. SE SOLICITA UROCULTIVO, PREVIO A TRATAMIENTO ATB. SE DEJA PACIENTE MONITORIZADO. POSTERIOR A TRATAMIENTO CON DAPIRONA Y MEDIOS FISICOS SV TA:120/80 MMHG FC:120LPM FR:22RPM SO2:98% T:36. 02/04/2017 10:38 FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, CONECTANDO MAS CON EL MEDIO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 02/04/2017 07:59 TERAPIA FISICA (TARDE) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN ENCUENTRO EN CAMA, SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SOMNOLIENTO, CON MONITORIA CARDIOPULMONAR ESTABLE, SATURANDO 98% A AIRE AMBIENTE. TORAX SIMETRICO, DE EXCURSION MEDIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS. REALIZO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ALINEACION DE ESTRUCTURAS CORPORALES EN SUPINO, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICIONAMIENTO, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GENERALIZADOS EN SENTIDO CEFALO CAUDAL, MOVILIZACIONES PATELARES, DESCARGAS DE PESO A NIVEL DE CINTURA PELVICA Y ESCAPULAR, MOVILIZACIONES ARTICULARES PASIVAS. PACIENTE TOLERA Y DEJO ESTABLE. 02/04/2017 06:09 TE CON DX DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQ + HSA TRAUMATICA + HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR IZQ SE OBSERVA ALEWRTA DSORIENTADO EN TIEMPO, BRADILALICO BRADIPSQUIC O ISOCORIA 3X3 MM PARALISIS FACIAL PERIFERICA DERECHA MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIN DEFICIT, EXTREMIDADES FLEBITIS EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CARA LATERAL Y MEDIAL DE ANTEBRAZO DERECHO, DX 1 CONTUSION TEMPORAL IZQ HEMATOMA LAELAR SUBDURAL IZQUIERDO FLEBITIS EN AMBOS ANTEBRAZOS PLAN 1 TAC CEREBRAL DE CONTROL MANANA 2 TOMAR HEMOCULTIVOS 3 CEFAZOLINA 2 GR IV C 8 HS 4 MEDIOS FISICOS EN ANTEBRAZOS CON SOLUCION SALINA PAÑOS HUMEDOS 5 CITA POR COMITE DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 02/04/2017 04:45 *TCE MODERADO EN ACC. TRANSITO -CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. -HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, *CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. REFIERE SENTIRSE BIEN, PRESENTÓ EPISODIO DE ESCALOFRIOS ESTA MAÑANA BUEN ESTADO GENERAL TA 150/80 FC 100 FR 20 SAT 96% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS, PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 ANALISIS BUENA EVOLUCION CLINICA, ESPERA TOMA DE NUEVA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL. PLAN SIN CAMBIOS 01/04/2017 12:00 EVOLUCION HOSPITALARIA JOSE URRUTIA 37 AÑOS DX 1. ACCIDENTE DE TRANSITO. 2. TCE MODERADO. 3. CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA. 4. HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. 5. HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, 6. CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, MEJORES CONDICIONES GENERALES, RECONOCE FAMILIARES, CONECTA CON EL MEDIO TA : 120/88 FC 76 X MIN. FR 19 X MIN SAT 97% CRANEO : CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO. NO DOLOROSO. TORAX NO DOLOROSO A LA PALPACION. RS CS RS, PULMONES BIEN VENTILADOS. SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION EXTREMIDADES. PULSOS PERIFERICOS ++ LLENADO CAPILAR NORMAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR, OBEDECE ORDENES SENCILLAS. APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, GLASGOW 14/15 A/P PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE HASTA EL MOMENTO, CON DIAGNOSTICO DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, TAC DE CONTROL CON MEJORIA DE CONTUSION SIN EMBARGO CON ZONA DE EDEMA POR LO QUE NEUROCIRUJANO TRATANTE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO Y TAC DE CONTROL EN 72 HORAS, SE EXPLICA A FAMILIARES, REFIEREN ENTENDER 01/04/2017 09:29 FISIOTERAPIA T. FISICA (MAÑANA) PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX: ACCIDENTE DE TRANSITO, TCE MODERADO, CONTUSION HEMORRAGICA TEMPORAL IZQUIERDA, HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, HEMATOMA SUBDURAL LAMINAR FRONTO TEMPORAL IZQUIERDO, CONTUSION DE ANTEBRAZO DERECHO. SE ENCUENTRA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS Y VERBALES, SIGUE PARCIALMENTE ORDENES, CONECTANDO MAS CON EL MEDIO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO REFIERE DISNEA, NO DOLOR TORACICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SATO2: 98%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS, EN TAC DE 01/04/17 SE EVIDENCIA AUN EDEMA PERILESIONAL. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACTIVO ASISTIDO DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, MOVILIZACION DE CINGULOS ESCAPULAR Y PELVICO, ESTIRMAIENTO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL FAMILIAR, EN CUANTO A LA MOVILIDAD DEL PACIENTE, EVITANDO CAMBIOS BRUSCOS DE POSICION, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 01/04/2017 06:05 paciente con buena evolucioin clinica, mejoría de su estado de conciencia, mas despierto y con mayor contacto con el medio que lo rodea. pupilas isocoricas reactivas, no focalizacion motra. le tomaron tomografía hoy que muestra mejoría de la contusion aun con edema perilesional. se continuara con solucioin hipertonica yu se espera tomar ultima tomografía el lunes en la noche , es decir en 72 horas, por el meomnto igual tto medico. a partir de hoy quedara a cargo del Dr coral hasta el dia lunes.

| CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | |
|--|---|---------------------------------------|---------------|------------------|
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 421689 | USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 15/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 419200 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 14/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 417794 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 13/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 417794 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 13/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 939400 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD 198 298 | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 414587 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 12/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 411492 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 11/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 409062 | USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 10/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 406677 | USUARIO: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: | FECHA: 9/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 402548 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 7/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 392044 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 3/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 389619 | USUARIO: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: | FECHA: 2/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 388462 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 2/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 386041 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 1/4/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 383953 | USUARIO: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: | FECHA: 31/3/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |

| | | | | |
|----------------|-----------------------------|---------------------------------------|---------------|------------------|
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 382609 | USUARIO: CINDY ALEJANDRA PRIETO VELEZ | ESPECIALIDAD: | FECHA: 30/3/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 381226 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 30/3/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| INGRESO: 15444 | EVOLUCION: 379416 | USUARIO: NATALIA SARMIENTO BEDOYA | ESPECIALIDAD: | FECHA: 29/3/2017 |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |
| CARGO | PROCEDIMIENTO | | CANTIDAD | DESCRIPCION |
| 931000 | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD | | 1 | |

| | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| Ciñ½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| 0102010030 POS | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | SODIO CLORURO |
| FORMULñ½ | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | FECHA FORMULACIñ½N: 26/03/2017 05:25 |
| VIA DE ADMINISTRACIñ½N2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 1.00 BOLSA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|--------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciñ½n |
| 04/04/2017 03:02 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 01:18 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 12:47 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 12:05 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 13:48 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 06:00 | CONSUELO ALEGRIA ARRECHEA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 11:54 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 11:54 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 19:30 | SONIA ROCIO PALECHOR CHICANGANA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | 910 CC |

| | | |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| Ciñ½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| 0102010109 POS | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I | RANITIDINA (CLORHIDRATO) |
| FORMULñ½ | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | FECHA FORMULACIñ½N: 26/03/2017 05:25 |
| VIA DE ADMINISTRACIñ½N2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 3.00 AMPOLLA | | |

| HISTORICO FORMULACION | | |
|-----------------------|--|-----------------------------|
| FECHA | FORMULñ½ | ACCION |
| 26/03/2017 11:00 | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | ACTIVACIñ½N / MODIFICACIñ½N |
| CAMBIOS | DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 2.00 AMPOLLA | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|--------------------------------|------------|------------|----------------------|--------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciñ½n |
| 01/04/2017 05:58 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 01/04/2017 18:17 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 06:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 18:00 | LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 03/04/2017 05:57 | LEIDY VIVIANA VILLEGAS OVALLE | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 07/04/2017 08:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 07/04/2017 16:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 00:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 08:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 16:01 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 00:50 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 06:00 | CONSUELO ALEGRIA ARRECHEA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 17:59 | LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 05:59 | CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 18:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 05:59 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 17:59 | SANDRA LORENA MINA FERRIN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 05:59 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 18:00 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 05:59 | SANDRA LORENA MINA FERRIN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 17:53 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciñ½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|--|--------------------------------------|------------|----------------------|--------------|
| 0102010039 POS | DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I | DIPIRONA | | | |
| FORMULñ½ | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | FECHA FORMULACIñ½N: 26/03/2017 05:25 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACIñ½N2: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 4.00 AMPOLLA | | | | |
| HISTORICO FORMULACION | | | | | |
| FECHA | FORMULñ½ | ACCION | | | |
| 26/03/2017 11:01 | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | FINALIZACIñ½N | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciñ½n |
| 26/03/2017 06:22 | CONSUELO ALEGRIA ARRECHEA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Código | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|--|-------------------------------------|------------|----------------------|-------------|
| 0102010093 POS | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. PROCAPS S.A | Tramadol | | | |
| FORMULACIÓN | MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | FECHA FORMULACIÓN: 26/03/2017 05:26 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA | | | | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 3.00 AMPOLLA | | | | |
| HISTORICO FORMULACION | | | | | |
| FECHA | FORMULACIÓN | ACCION | | | |
| 26/03/2017 11:00 | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | FINALIZACIÓN | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 26/03/2017 06:22 | CONSUELO ALEGRIA ARRECHEA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciñ½DIGO | PRODUCTO | | | PRINCIPIO ACTIVO | |
|--|---|---------------------------|------------|----------------------|------------------|
| 0102010037 POS | DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 5%/500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | | | DEXTROSA | |
| FORMULñ½ | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | | | FECHA FORMULACIñ½N: | 26/03/2017 06:58 |
| VIA DE ADMINISTRACIñ½N2: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | | 1.00 SOLUCION Dosis Unica | | | |
| CANTIDAD | | 1.00 BOLSA | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciñ½n |
| 26/03/2017 07:30 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 07:30 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciñ½DIGO | PRODUCTO | | PRINCIPIO ACTIVO | | |
|---|---|--------------|--------------------------------------|----------------------|--------------|
| 0102010048 POS | FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA - LAB. :VITECO | | FENITOINA SODICA | | |
| FORMULñ½ | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | | FECHA FORMULACIñ½N: 26/03/2017 10:59 | | |
| VIA DE ADMINISTRACIñ½N2: INTRAMUSCULAR | | | | | |
| DOSIS 4.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) | | | | | |
| CANTIDAD 4.00 AMPOLLA | | | | | |
| OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 3 AMP EN 100CC DE SSN, PARA PASAR EN 1 HORA Y CONTINAUR 1 AMP EV DIA | | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciñ½n |
| 01/04/2017 12:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 12:00 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 03/04/2017 12:12 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 03:59 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 20:00 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 21:20 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | COBRO TARDIO |
| 04/04/2017 22:00 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 11:59 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 20:00 | INGRID LORENA PUCHANA VERGARA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 11:00 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 19:59 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| | | | | | |
|------------------|---------------------------------|--------------|--------------|---|---------------------------------------|
| 07/04/2017 16:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 00:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 08:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 17:55 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | se administra media ampolla ev |
| 09/04/2017 00:46 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 08:11 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 16:15 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 00:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 08:00 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 16:40 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 11/04/2017 00:33 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 11/04/2017 14:26 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | SE ADMINISTRA MEDIA AMPOLLA EV |
| 11/04/2017 16:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 00:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 08:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 16:17 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 00:02 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | se administra media ampolla ev 125 mg |
| 13/04/2017 08:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 16:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 14/04/2017 00:14 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | se administra media ampolla ev |
| 14/04/2017 08:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 14/04/2017 16:01 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 00:22 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 08:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 11:55 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 3 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 12:00 | MJALENY MEDINA MEDINA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 12:05 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 12:00 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 12:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 12:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 0.5 SOLUCION | 0.5 SOLUCION | 0 | |

| Ciç½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| 0102010026 POS | CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA - LAB. :FRESENIUS KABI | SODIO CLORURO |
| FORMULç½ | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | FECHA FORMULACIç½N: 26/03/2017 11:00 |
| VIA DE ADMINISTRACIç½N2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 9.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) | | |
| CANTIDAD 9.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciç½n |
| 01/04/2017 02:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 01/04/2017 15:17 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 02:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 20:41 | LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 03/04/2017 08:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 00:00 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 18:23 | ANA ROSA YESQUEN | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 21:37 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 3 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 04:04 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 7 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 11:55 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 19:30 | SONIA ROCIO PALECHOR CHICANGANA | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | SE MEZCLA EN 910 CC SSN |
| 28/03/2017 02:18 | CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| | | | | |
|------------------|---------------------------------|------------|------------|---|
| 28/03/2017 13:02 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |
| 29/03/2017 05:27 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |
| 29/03/2017 17:36 | SANDRA LORENA MINA FERRIN | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |
| 30/03/2017 08:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |
| 30/03/2017 20:37 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |
| 31/03/2017 14:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 9 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------------------------|---|--|
| 0102010040 POS | DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI | DIPIRONA |
| FORMULA | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | FECHA FORMULACION: 26/03/2017 11:01 |
| VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 2.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 6.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|---------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 01/04/2017 03:58 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 01/04/2017 12:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 01/04/2017 20:16 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 04:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 12:00 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 20:00 | LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 03/04/2017 12:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 03/04/2017 15:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 11:55 | VIVIANA PALACIOS TOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 19:00 | VICTOR HUGO MURILLO BARONA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 04:00 | BRAYAN LEYDER LOZANO MARTINEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 12:00 | MIDALENY MEDINA MEDINA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 20:00 | SONIA ROCIO PALECHOR CHICANGANA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | EV |
| 28/03/2017 04:19 | CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 12:00 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 20:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 03:59 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 12:00 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 20:00 | SANDRA LORENA MINA FERRIN | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 03:59 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 12:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 20:00 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 04:00 | SANDRA LORENA MINA FERRIN | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 12:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 20:26 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------------------------|--|--|
| 0102010029 POS | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | SODIO CLORURO |
| FORMULA | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | FECHA FORMULACION: 26/03/2017 11:14 |
| VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) | | |
| CANTIDAD 1.00 BOLSA | | |

| HISTORICO FORMULACION | | |
|-----------------------|---|----------------------------------|
| FECHA | FORMULA | ACCION |
| 07/04/2017 17:24 | LUZ VIVIANA RENGIFO CHAMORRO | ACTIVACION / MODIFICACION |
| CAMBIOS | DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 BOLSA | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|--------------------------------|------------|------------|----------------------|---------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 02/04/2017 14:51 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 03:03 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 13:50 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 01:32 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 01:32 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 07/04/2017 16:01 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 00:22 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 08:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 17:18 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 22:43 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 08:13 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 16:13 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 11/04/2017 20:37 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 20:18 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 08:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 18:13 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 22:22 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 22:22 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 23:10 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 23:22 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| | | | | | |
|------------------|--------------------------------|------------|------------|---|--|
| 14/04/2017 08:09 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 14/04/2017 18:09 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 07:49 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 10:49 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 26/03/2017 23:00 | BRAYAN LEIYDER LOZANO MARTINEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 27/03/2017 13:00 | MIDALENY MEDINA MEDINA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|---|-------------------------------------|------------|----------------------|---|
| 0102010123 POS | MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO | MIDAZOLAM | | | |
| FORMULARIO | JOHN JAVIER MOLINEROS ZUNIGA | FECHA FORMULACION: 26/03/2017 22:14 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Dosis Unica | | | | |
| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 26/03/2017 22:49 | BRAYAN LEIYDER LOZANO MARTINEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 PACIENTE QUIEN POR ORDEN EMDICA SE ADMINISTRA 3 CC DE MIDAZOLAM YA QUE PACIENTE SE BAJA A IMAGENES DIAGNOSTICAS Y POCO COLABORADOR PARA LA TOMA DE IMAGENES |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|--|-------------------------------------|------------|----------------------|---|
| 0102010106 POS | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | SODIO CLORURO | | | |
| FORMULARIO | DIANA MARIA LOPEZ CUENCA | FECHA FORMULACION: 27/03/2017 23:18 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | | | | |
| CANTIDAD 3.00 SOLUCION | | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 01/04/2017 02:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 01/04/2017 20:19 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 06:00 | ALBA YISEL CORTES SINISTERRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 14:51 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 02/04/2017 20:41 | LUZ PIEDAD DIAZ MOLINA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 03/04/2017 08:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 03:03 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 13:49 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 01:26 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 04:06 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 04:06 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 04:06 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 07/04/2017 06:25 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 07/04/2017 06:25 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 07/04/2017 14:03 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 05:53 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 08/04/2017 05:54 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 02:51 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 05:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 12:14 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 14:14 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 11/04/2017 03:14 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 11/04/2017 20:35 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 05:33 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 05:33 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 20:18 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 06:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | TURNO ANTERIOR |
| 14/04/2017 15:09 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 14/04/2017 18:09 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 04:23 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 02:20 | CARMEN CECILIA REYES CASTAÑO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 28/03/2017 13:01 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 04:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 05:28 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 29/03/2017 17:36 | SANDRA LORENA MINA FERRIN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | para preparacion de solucion hipertonica. |
| 30/03/2017 04:11 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 08:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 20:35 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 30/03/2017 20:35 | LUZ STEPHANIE MARTINEZ VELASCO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 12:17 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 12:17 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 31/03/2017 21:28 | HELLEN ANDREA PEREZ ESCOBAR | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------|--|------------------|
| 0102010017 POS | CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. :FARMALOGICA | CEFAZOLINA |

| | | | | | |
|---|--------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------------------|--------------------|
| FORMULACIÓN | DIANA PATRICIA CUARTAS TRIVIÑO | FECHA FORMULACIÓN: | 03/04/2017 02:33 | | |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS 2.00 POLVO Cada 8 Hora(s) | | | | | |
| CANTIDAD 6.00 AMPOLLA | | | | | |
| OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 2 GR EV CADA 8 HORAS | | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 03/04/2017 12:00 | DIEGO FERNANDO ZULETA ORDOÑEZ | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| 0101020032 POS | CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I | CLINDAMICINA (FOSFATO) |
| FORMULACIÓN | ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 11:03 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 3.00 AMPOLLA | | |

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| 0101010021 POS | VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) 500MG AMPOLLA - LAB. :ANTIBIOTICOS DA COLOMBIA S.A.S. | VANCOMICINA (CLORHIDRATO) |
| FORMULACIÓN | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 15:20 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 2.00 POLVO Cada 12 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 4.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|----------|----------|----------------------|--------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 04/04/2017 00:00 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 04/04/2017 21:18 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | COBRO TARDIO |
| 05/04/2017 01:59 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 05/04/2017 11:59 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 06/04/2017 00:00 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 06/04/2017 12:00 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 00:27 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 12:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 12:01 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 08/04/2017 00:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 08/04/2017 12:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 09/04/2017 00:46 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 09/04/2017 12:12 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 10/04/2017 00:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 10/04/2017 12:00 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 11/04/2017 00:32 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 11/04/2017 12:06 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 00:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 12:37 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 12:38 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 13/04/2017 00:14 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 13/04/2017 12:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 14/04/2017 00:05 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 14/04/2017 12:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 15/04/2017 00:21 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 15/04/2017 12:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| 0101010011 POS | MEROPENEM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA - LAB. :FARMACOLOGICA | MEROPENEM |
| FORMULACIÓN | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 15:20 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 POLVO Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 3.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|----------|----------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 03/04/2017 16:58 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
| 0102010118 POS | DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO - LAB. :PISA | DEXTROSA |
| FORMULACIÓN | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 16:50 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Durante el Dia | | |
| CANTIDAD 1.00 FRASCO | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|-------------------------------|------------|------------|----------------------|---|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 08/04/2017 12:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 02:51 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 09/04/2017 12:12 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 00:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 10/04/2017 14:15 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 11/04/2017 00:33 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 12/04/2017 15:19 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 13/04/2017 00:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | TURNO ANTERIOR PARA PASO DE VANCOMICINA |
| 13/04/2017 14:13 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 14/04/2017 12:26 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 14/04/2017 14:10 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 00:17 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 15/04/2017 13:50 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|--|---|
| 0101010022 POS | PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5G POLVO PARA RECONSTITUIR (VITALIS) 4.5G AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I | Piperacilina/Tazobactam 4g/0.5g |
| FORMULA   | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 22:22 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 POLVO Cada 6 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 4.00 AMPOLLA | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|----------|----------|----------------------|--------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 03/04/2017 22:00 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 04/04/2017 03:59 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 04/04/2017 16:00 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 04/04/2017 21:15 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | COBRO TARDIO |
| 04/04/2017 21:32 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 05/04/2017 01:59 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 05/04/2017 10:01 | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 05/04/2017 22:00 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 06/04/2017 04:58 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 06/04/2017 10:00 | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 06/04/2017 16:00 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 04:26 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 10:01 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 16:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 07/04/2017 22:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 08/04/2017 02:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 08/04/2017 10:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 08/04/2017 16:03 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 08/04/2017 22:03 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 09/04/2017 04:01 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 09/04/2017 10:12 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 09/04/2017 15:56 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 09/04/2017 22:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 10/04/2017 04:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 10/04/2017 10:16 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 10/04/2017 16:40 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 10/04/2017 22:14 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 11/04/2017 03:56 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 11/04/2017 10:32 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 11/04/2017 16:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 11/04/2017 22:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 04:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 10:37 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 16:16 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 12/04/2017 22:04 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 13/04/2017 03:59 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 13/04/2017 10:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 13/04/2017 16:10 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 13/04/2017 22:05 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 14/04/2017 04:02 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 14/04/2017 10:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 14/04/2017 16:12 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|---|---|
| 0101070008 POS | OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I | OMEPRAZOL |
| FORMULA   | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 22:22 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 POLVO Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 POLVO INYECTABLE | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|-------------------------------|----------|----------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 04/04/2017 05:59 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 05/04/2017 01:35 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 06/04/2017 04:59 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 07/04/2017 06:27 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 09/04/2017 05:59 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 10/04/2017 06:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 12/04/2017 05:59 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 13/04/2017 06:34 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 14/04/2017 05:59 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |
| 15/04/2017 04:59 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 POLVO | 0 POLVO | | 0 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|--|--|
| 0102010045 POS | ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A | ENOXAPARINA |
| FORMULACIÓN | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 22:22 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 1.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|----------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 04/04/2017 21:23 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 COBRO TARDIO |
| 04/04/2017 21:36 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 05/04/2017 10:00 | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 06/04/2017 10:00 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 07/04/2017 10:02 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 08/04/2017 10:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 09/04/2017 10:11 | JHUNNIOR BELTRAN PIÑEROS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 10/04/2017 10:15 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 11/04/2017 10:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 12/04/2017 10:36 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 13/04/2017 10:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 14/04/2017 10:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |
| 15/04/2017 10:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | | 0 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---------------------------------------|--|--|
| 0101020098 POS | ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA 250MG CAPSULA - LAB. :PROCAPS S.A | Acido Valproico |
| FORMULACIÓN | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIÓN: 03/04/2017 22:23 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL | | |
| DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 6.00 CAPSULA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|---------------|---------------|----------------------|----------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 03/04/2017 22:00 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 04/04/2017 05:59 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 04/04/2017 13:59 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 04/04/2017 22:00 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 05/04/2017 01:58 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 05/04/2017 22:00 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 06/04/2017 17:49 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 COBRO TARDIO |
| 07/04/2017 06:27 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 07/04/2017 14:02 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 07/04/2017 22:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 08/04/2017 05:48 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 08/04/2017 05:48 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 08/04/2017 13:59 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 09/04/2017 00:05 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 09/04/2017 05:59 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 09/04/2017 14:13 | JHUNNIOR BELTRAN PI EROS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 10/04/2017 00:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 10/04/2017 06:00 | LEIDY JOHANNA GUEVARA MILLAN | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 10/04/2017 22:14 | JHUNNIOR BELTRAN PI EROS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 11/04/2017 05:54 | JHUNNIOR BELTRAN PI EROS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 11/04/2017 14:27 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 11/04/2017 14:27 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 11/04/2017 22:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 12/04/2017 05:59 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 12/04/2017 14:35 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 12/04/2017 14:36 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 13/04/2017 00:04 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 13/04/2017 06:33 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 13/04/2017 14:00 | MARLING SALAZAR ALVAREZ | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 14/04/2017 00:04 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 14/04/2017 05:59 | BRIAN CAMILO VERGARA PABON | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 14/04/2017 14:07 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |
| 15/04/2017 00:20 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | | 0 |

| | | | | |
|------------------|------------------------------|---------------|---------------|---|
| 15/04/2017 04:59 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 2 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 |
| 15/04/2017 13:59 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 |
| 15/04/2017 13:59 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 TABLETA (S) | 0 TABLETA (S) | 0 |

| Ciē½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|---|---------------------------------------|------------|----------------------|--------------|
| 0102010059 POS | HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML AMPOLLA - LAB. :SALUDPHARMA | HALOPERIDOL | | | |
| FORMULiē½ | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIiē½N: 03/04/2017 23:56 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACIiē½N2: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 3.00 AMPOLLA | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciē½n |
| 04/04/2017 00:00 | VALERIA HUERTAS FLOREZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 08:00 | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 16:00 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciē½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|--|--|------------|----------------------|--------------|
| 0102010107 POS | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | SODIO CLORURO | | | |
| FORMULiē½ | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIiē½N: 04/04/2017 00:11 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACIiē½N2: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 5.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 15.00 SOLUCION | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciē½n |
| 04/04/2017 13:50 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 01:36 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 02:36 | LUISA FERNANDA MONTOYA MILLAN | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 11:50 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 11:49 | LEIDY YURIANA OSPINA FRANKY | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 18:19 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | cobro tardio |

| Ciē½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|--|---------------------------------------|------------|----------------------|---------------------------------|
| 0102010128 POS | SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER | LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) | | | |
| FORMULiē½ | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIiē½N: 04/04/2017 00:14 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACIiē½N2: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 4.00 SOLUCION Cada 4 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 24.00 BOLSA | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciē½n |
| 05/04/2017 12:48 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 3 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | cobro tardio de turno anteriore |
| 06/04/2017 04:09 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 2 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciē½DIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|--|--|------------|----------------------|--------------|
| 0102010025 POS | CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA - LAB. :CORPAUL | POTASIO CLORURO | | | |
| FORMULiē½ | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACIiē½N: 04/04/2017 05:49 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACIiē½N2: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 8.00 AMPOLLA | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciē½n |
| 04/04/2017 13:49 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 3 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 04/04/2017 19:35 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 5 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 04:10 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 5 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 17:48 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 4 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | COBRO TARDIO |
| 07/04/2017 06:29 | YOSELIN VICTORIA GARCIA ROJAS | 5 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Código | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | | | |
|--|---|-------------------------------------|------------|----------------------|---------------|
| 0102010090 POS | SULFATO DE MAGNESIO 20%/10ML SOLUCION INYECTABLE 20%/10ML AMPOLLA - LAB. :RYAN | MAGNESIO SULFATO | | | |
| FORMULA | FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | FECHA FORMULACION: 04/04/2017 05:50 | | | |
| VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA | | | | | |
| DOSIS | 3.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) | | | | |
| CANTIDAD | 3.00 AMPOLLA | | | | |
| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 04/04/2017 20:00 | MARIA EUGENIA CEBALLOS CARVAJAL | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 01:58 | CHRIS DAYANA MUNOZ HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 05/04/2017 11:59 | KAREN LISSETTE LOPEZ LOPEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| | | | | | |
|------------------|-------------------------------|------------|------------|---|--|
| 05/04/2017 20:00 | INGRID LORENA PUCHANA VERGARA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 06/04/2017 04:00 | DIDIER STEVEN LENIS GRANADA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-----------------------------|--|-------------------------------------|
| 0101040009 POS | OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL | OMEPRAZOL |
| FORMULA | ALEX FERNANDO LUNA GOMEZ | FECHA FORMULACION: 06/04/2017 10:40 |
| VIA DE ADMINISTRACION: ORAL | | |
| DOSIS | 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 CAPSULA | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|---------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 08/04/2017 21:55 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 1 CAPSULA (S) | 0 CAPSULA (S) | 0 | |

| Ciudad | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| 0101010005 POS | AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA | AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO |
| FORMULA | RODOLFO RAFAEL DELAYTZ PALENCIA | FECHA FORMULACION: 14/04/2017 14:05 |
| VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 2.00 POLVO Cada 6 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 8.00 VIAL | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|------------------------------|----------|----------|----------------------|---------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observaciones |
| 15/04/2017 02:00 | ABIMELEC CORDOBA PINO | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 15/04/2017 08:00 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |
| 15/04/2017 13:59 | EDWIN HERNANDO ARANGO VARGAS | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



PROFESIONAL: RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ
CC - 94540783 - T.P 94540783
ESPECIALIDAD - MEDICINA INTERNA

Imprimir: BRENDA YURANI MALLARINO NUÑEZ - bremalnu

Fecha Impresión : 2024/7/25 - 16:06:49



MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO SOLICITUD

1 1 8 4

Fecha:

2 0 1 7 - 0 4 - 1 2

Hora:

1 2 : 1 0

INFORMACION DEL PRESTADOR (solicitante)

Nombre CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S

NIT

CC

Número

DV

Código

7 6 0 0 1 1 0 7 4 3 0 1

Dirección prestador: AV 4N 22 46

Teléfono:

0 9 2 3 8 7 6 9 1 0

indicativo

número

Departamento: VALLE DEL CAUCA

7 6

Municipio: CALI

0 0 1

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR): EPS SURA

CODIGO:

DATOS DEL PACIENTE

URRUTIA

VILLANY

JOSE

ALEJANDRO

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

☐ Registro Civil

☐ Pasaporte

☐ Tarjeta de identidad

☐ Adulto sin identificación

☒ Cédula de ciudadanía

☐ Menor sin identificación

☐ Cédula de extranjería

Fecha de Nacimiento

1 9 8 0 - 0 3 - 1 9

Dirección de Residencia Habitual: CALLE 75 4N 75

Teléfono:

3 2 3 3 7 5 1 4 6 7

Departamento: VALLE DEL CAUCA

7 6

Municipio: CALI

0 0 1

Teléfono celular

Correo electrónico

Cobertura en salud

☒ Regimen Contributivo

☐ Regimen Subsidiado - parcial

☐ Poblacion pobre no Asegurada sin SISBEN

☐ Plan adicional de salud

☐ Regimen Subsidiado - total

☐ Poblacion pobre no Asegurada con SISBEN

☐ Desplazado

☐ Otro

INFORMACION DE LA ATENCION

Origen de la atención

Tipo de servicios solicitados

Prioridad de la atencion

☐ Enfermedad General

☐ Accidente de trabajo

☐ Evento Catastrófico

☒ Posterior a la atencion de urgencias

☒ Prioritaria

☐ Enfermedad Profesional

☐ Accidente de Tránsito

☒ Otro

☐ Servicios electivos

☐ No prioritaria

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorización:

☐ Consulta Externa

☒

Hospitalización

Servicio

HOSPITALARIO

Cama

☐ Urgencias

Manejo integral según Guía de:

Código CUPS

Cantidad

Descripción

1 S 1 1 3 0 2

6

INTERNACION GENERAL EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL

Justificación Clínica:

PCTE DE 37 AÑOS QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO (26 MARZO 2017) CON TCE MODERADO MANEJADO CONSERVADOR POR NEUROCX, YA CON ALTA POR SUBESPECIALIDAD. PRESENTÓ FLEBITIS DE AMBOS ANTEBRAZOS CON EPISODIO CONVULSIVO DETERMINANDOSE SEPSIS QUE FUE MANEJADO EN UCI. CURSA CON BACTEREMIA POR K. NEUMONIAE MS EN MANEJO ANTIBIOTICO POR INFECTOLOGIA CON VANCOMICINA DIA 7/10 (FI:4 ABRIL 2017) + PIPTAZO DIA 8/14 (FI: 3 ABRIL 2017).

SEGUIRA CON MEDIOS FISICOS FRIOS Y ATB INSTAURADO. TERAPIA FISICA. NO CAMBIOS EN PLAN MEDICO.

Impresion diagnostica

Codigo CIE10

descripcion

Diagnostico principal

T 0 7 X

TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien reporta RICARDO ENRIQUE CORRALES RODRIGUEZ

Teléfono

indicativo

número

extensión

Cargo o actividad: MEDICO INTERNISTA

Teléfono celular:

Autorizaciones Cristo Rey

De: clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>
Enviado el: miércoles, 12 de abril de 2017 1:27 p.m.
Para: facturacion 2; facturaccion
Asunto: Fwd: SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA
Datos adjuntos: ANEXO ESTANCIA ABR 12.pdf; CARTA DE CERTIFICACIONES SOAT.pdf; ESTADO DE CUENTA-3.pdf; HISTORIA CLINICA.pdf; VALIDADOR.pdf

Conversación reenviada

Asunto: SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

De: clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>
Fecha: 12 de abril de 2017, 12:14
Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

Buenas tardes, adjunto documentacion para solicitud de estancia bipersonal paciente JOSE ALEJANDRO URRUTIA CC 16289319
Muchas gracias por su colaboracion.

Atentamente,
MARIA FERNANDA PEÑA
AUTORIZACIONES
CLINICA CRISTO REY

De: clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>
Fecha: 12 de abril de 2017, 12:48
Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

ENVIO 2

----- Mensaje reenviado -----

De: clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>
Fecha: 12 de abril de 2017, 12:14
Asunto: SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA
Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

De: **clinica cristo rey** <autorizacionescristorey@gmail.com>

Fecha: 12 de abril de 2017, 13:26

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

ENVIO 3

----- Mensaje reenviado -----

De: **clinica cristo rey** <autorizacionescristorey@gmail.com>

Fecha: 12 de abril de 2017, 12:14

Asunto: SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>



clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>

SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>

12 de abril de 2017, 12:14

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

Buenas tardes, adjunto documentacion para solicitud de estancia bipersonal paciente JOSE ALEJANDRO URRUTIA CC 16289319
Muchas gracias por su colaboracion.

Atentamente,
MARIA FERNANDA PEÑA
AUTORIZACIONES
CLINICA CRISTO REY

5 archivos adjuntos

 ANEXO ESTANCIA ABR 12.pdf
23K

 CARTA DE CERTIFICACIONES SOAT.pdf
141K

 ESTADO DE CUENTA-3.pdf
30K

 HISTORIA CLINICA.pdf
1208K

 VALIDADOR.pdf
396K



clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>

SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

12 de abril de 2017, 12:48

ENVIO 2

----- Mensaje reenviado -----

De: **clinica cristo rey** <autorizacionescristorey@gmail.com>


Fecha: 12 de abril de 2017, 12:14


Asunto: SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>


[El texto citado está oculto]

5 archivos adjuntos

 ANEXO ESTANCIA ABR 12.pdf
23K

 CARTA DE CERTIFICACIONES SOAT.pdf
141K

 ESTADO DE CUENTA-3.pdf
30K

 HISTORIA CLINICA.pdf
1208K

 VALIDADOR.pdf
396K



clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>

SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

clinica cristo rey <autorizacionescristorey@gmail.com>

12 de abril de 2017, 12:48

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

ENVIO 2 ✓

----- Mensaje reenviado -----

De: **clínica cristo rey** <autorizacionescristorey@gmail.com>

Fecha: 12 de abril de 2017, 12:14

Asunto: SOLICITUD ESTANCIA PACIENTE JOSE ALEJANDRO URRUTIA

Para: sura <sucruch@epssura.com.co>

[El texto citado está oculto]

5 archivos adjuntos**ANEXO ESTANCIA ABR 12.pdf**

23K

**CARTA DE CERTIFICACIONES SOAT.pdf**

141K

**ESTADO DE CUENTA-3.pdf**

30K

**HISTORIA CLINICA.pdf**

1208K

**VALIDADOR.pdf**

396K



CLÍNICA
CRISTO REY

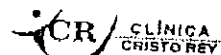
NIT. 900951033-8

CERTIFICACION

Certifico que el paciente **JOSE ALEJANDRO URRUTIA VILLANY CC 16289319** quien sufrió un accidente de tránsito el día 26 de marzo del presente año, asegurado con la póliza de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** agoto los 800 SMLDV que comprenden un valor de \$ **19.672.453** para el año en curso.

Agradezco la atención prestada, la presente comunicación se genera a los 12 días del mes de abril de 2017.

Cordialmente,



NIT: 900.951.033-8

FACTURACIÓN

LINA FERNANDA GUERRERO DAZA

LIQUIDADOR DE FACTURACION

Teléfono: (2) 387 69 10 – (2) 387 69 11

Dirección:

Sede Administrativa: Avenida 5 Norte # 22N-26, Entrada Principal Clínica: Calle 23 Norte # 3N-71

Entrada Urgencias Clínica: Avenida 4 Norte # 22N-46

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

NI: 900951033 - 8

FACTURA DE VENTA**FC18598**

DIRECCION: AV 4N 22 46 - AV 3N 22N-13 CONSULTA EXTERNA

TELEFONOS: 3876910

CALI-VALLE DEL CAUCA

SEGUROS DEL ESTADO S.A. NI: 860009578 - 6

DIRECCION: CL 6 NORTE 2N-36 OF 506

TELEFONOS: 8844591

PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017

PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

FECHA INGR.: 26/03/2017

FECHA EGRE.: 15/04/2017

FECHA ELAB.: 19/05/2017

PROFESIONAL: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

DPTO: HOSPITALIZACION 4 PISO

HISTORIA: CC 16289319

FECHA VENC.: 18/06/2017

| CONCEPTO DE FACTURACION | V. CUBIERTO | V. NO CUBIERTO | DESCUENTO | CANT. GRAVADO CON IVA | VALOR |
|--------------------------------------|-------------|----------------|-----------|-----------------------|------------|
| LABORATORIO CLINICO | 0 | 0 | 0 | 47 | 1.187.300 |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | 0 | 0 | 0 | 15 | 3.871.900 |
| CONSULTAS MEDICAS | 0 | 0 | 0 | 26 | 1.273.800 |
| HABITACIONES | 0 | 0 | 0 | 5 | 2.647.900 |
| DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION | 0 | 0 | 0 | 18 | 340.200 |
| DESCARGO DE MEDICAMENTOS | 0 | 0 | 0 | 864 | 10.349.389 |
| SUBTOTAL INGRESOS PARA LA ENTIDAD | | | | | 19.670.489 |
| VALOR NO CUBIERTO | | | | | 0 |
| VALOR CUBIERTO | | | | | 19.670.489 |
| TOTAL FACTURADO | | | | | 19.670.489 |
| SUBTOTAL | | | | | 19.670.489 |
| IVA | | | | | 0 |
| RETEFUENTE | | | | | 0 |
| VALOR A PAGAR | | | | | 19.670.489 |

* DETALLE DE PRODUCTOS Y/O CARGOS CON IVA EN LA HOJA DE CARGOS

SON : DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE DE PESOS

OBSERVACION:

FIRMA PACIENTE

ELABORADO POR: LUZ STELLA DIAZ MENDEZ C = 16062

Resolucion de facturacion No. 9050000413798 de ABRIL 11 de 2016, autoriza Consecutivo FC 1 al FC 57407, vigencia de la autorizacion: 24 meses

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

NI: 900951033-8

| | | |
|---|--|--------------------------|
| HOJA DE CARGOS | USUARIO: bremalnu | FACTURA No FC18598 |
| CUENTA No.: 16062 | PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO | DOCUMENTOS: CC: 16289319 |
| DIRECCION: AV 4N 22 46 - AV 3N 22N-13 CONSULTA EXTERNA CIUDAD: CALI | | TELEFONOS: 3876910 |
| HISTORIA: CC 16289319 | FECHA INGRESO: 26/03/2017 | FECHA EGRESO: 15/04/2017 |
| PLAN: (13) SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2017 | | |
| EMPRESA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. NI: 860009578-6 | | |

| CARGO | HOMOLOGO SOAT | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
|--|------------------|--------|---|---------|--------|-------------------|----------|-----|---------------|----------------|------------|----------|---------------|
| LABORATORIO CLINICO | | | | | | | | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19010 | LABCLI | Acido lactico | 1 | 35.700 | 35.700 | | | 35.700 | 35.700 | 0 | emihoylo | |
| 6/04/2017 | 19010 | LABCLI | Acido lactico | 1 | 35.700 | 35.700 | | | 35.700 | 35.700 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 2 | | 71.400 | | | | | | |
| 30/03/2017 | 19224 | LABCLI | Cloruro | 1 | 9.300 | 9.300 | | | 9.300 | 9.300 | 0 | emihoylo | |
| 4/04/2017 | 19224 | LABCLI | Cloruro | 1 | 9.300 | 9.300 | | | 9.300 | 9.300 | 0 | emihoylo | |
| 5/04/2017 | 19224 | LABCLI | Cloruro | 1 | 9.300 | 9.300 | | | 9.300 | 9.300 | 0 | emihoylo | |
| PROFESIONAL: FRANCISCO JAVIER BURBANO VICTORIA | | | | | | | | | | | | | |
| 6/04/2017 | 19224 | LABCLI | Cloruro | 1 | 9.300 | 9.300 | | | 9.300 | 9.300 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 4 | | 37.200 | | | | | | |
| 2/04/2017 | 19304 | LABCLI | Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma | 1 | 20.400 | 20.400 | | | 20.400 | 20.400 | 0 | emihoylo | |
| PROFESIONAL: LORENA AGREDO AVILES | | | | | | | | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19304 | LABCLI | Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma | 1 | 20.400 | 20.400 | | | 20.400 | 20.400 | 0 | emihoylo | |
| 5/04/2017 | 19304 | LABCLI | Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma | 1 | 20.400 | 20.400 | | | 20.400 | 20.400 | 0 | emihoylo | |
| 6/04/2017 | 19304 | LABCLI | Cuadro hematico o hemograma hematocrito y leucograma | 1 | 20.400 | 20.400 | | | 20.400 | 20.400 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 4 | | 81.600 | | | | | | |
| 6/04/2017 | 19319 | LABCLI | Cultivos especiales para microorganismos | 1 | 33.200 | 33.200 | | | 33.200 | 33.200 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 33.200 | | | | | | |
| 6/04/2017 | 903883 | LABCLI | GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA | 9 | 5.400 | 48.600 | | | 48.600 | 48.600 | 0 | marramro | |
| PROFESIONAL: ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 9 | | 48.600 | | | | | | |
| 2/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 3 | 58.300 | 174.900 | | | 174.900 | 174.900 | 0 | emihoylo | |
| PROFESIONAL: LORENA AGREDO AVILES | | | | | | | | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 1 | 58.300 | 58.300 | | | 58.300 | 58.300 | 0 | emihoylo | |
| 4/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 1 | 58.300 | 58.300 | | | 58.300 | 58.300 | 0 | emihoylo | |
| 4/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 1 | 58.300 | 58.300 | | | 58.300 | 58.300 | 0 | emihoylo | |
| 8/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 1 | 58.300 | 58.300 | | | 58.300 | 58.300 | 0 | emihoylo | |
| 8/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 1 | 58.300 | 58.300 | | | 58.300 | 58.300 | 0 | emihoylo | |
| 8/04/2017 | 19514 | LABCLI | Hemocultivo | 1 | 58.300 | 58.300 | | | 58.300 | 58.300 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 9 | | 524.700 | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19749 | LABCLI | Nitrogeno ureico | 1 | 9.800 | 9.800 | | | 9.800 | 9.800 | 0 | emihoylo | |
| 5/04/2017 | 19749 | LABCLI | Nitrogeno ureico | 1 | 9.800 | 9.800 | | | 9.800 | 9.800 | 0 | emihoylo | |
| 6/04/2017 | 19749 | LABCLI | Nitrogeno ureico | 1 | 9.800 | 9.800 | | | 9.800 | 9.800 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 3 | | 29.400 | | | | | | |
| 30/03/2017 | 19792 | LABCLI | Potasio | 1 | 29.300 | 29.300 | | | 29.300 | 29.300 | 0 | emihoylo | |
| 4/04/2017 | 19792 | LABCLI | Potasio | 1 | 29.300 | 29.300 | | | 29.300 | 29.300 | 0 | emihoylo | |
| 5/04/2017 | 19792 | LABCLI | Potasio | 1 | 29.300 | 29.300 | | | 29.300 | 29.300 | 0 | emihoylo | |
| 6/04/2017 | 19792 | LABCLI | Potasio | 1 | 29.300 | 29.300 | | | 29.300 | 29.300 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 4 | | 117.200 | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19806 | LABCLI | Proteina C reactiva PCR prueba cuantitativa de alta precision | 1 | 41.600 | 41.600 | | | 41.600 | 41.600 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 41.600 | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19827 | LABCLI | Protrombina tiempo PT | 1 | 29.800 | 29.800 | | | 29.800 | 29.800 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 29.800 | | | | | | |
| 30/03/2017 | 19891 | LABCLI | Sodio | 1 | 24.100 | 24.100 | | | 24.100 | 24.100 | 0 | emihoylo | |
| 4/04/2017 | 19891 | LABCLI | Sodio | 1 | 24.100 | 24.100 | | | 24.100 | 24.100 | 0 | emihoylo | |
| 5/04/2017 | 19891 | LABCLI | Sodio | 1 | 24.100 | 24.100 | | | 24.100 | 24.100 | 0 | emihoylo | |

| Cuenta No.: 16062 | | | Paciente: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO | | | | | Documentos: CC: 16289319 | | | | | |
|--------------------------------------|------------------|--------------------------------|--|---------|---------|-------------------|-----------|--------------------------|---------------|----------------|------------|----------|---------------|
| CARGO | HOMOLOGO SOAT | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
| 6/04/2017 | 19891 | LABCLI | Sodio | 1 | 24.100 | 24.100 | | | 24.100 | 24.100 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 4 | | 96.400 | | | | | | |
| 3/04/2017 | 19290 | LABCLI | suero orina y otros | 1 | 11.800 | 11.800 | | | 11.800 | 11.800 | 0 | emihoylo | |
| PROFESIONAL: | | DAVID ALFONSO CASTRO RUBIO | | | | | | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19290 | LABCLI | suero orina y otros | 1 | 11.800 | 11.800 | | | 11.800 | 11.800 | 0 | emihoylo | |
| 5/04/2017 | 19290 | LABCLI | suero orina y otros | 1 | 11.800 | 11.800 | | | 11.800 | 11.800 | 0 | emihoylo | |
| 6/04/2017 | 19290 | LABCLI | suero orina y otros | 1 | 11.800 | 11.800 | | | 11.800 | 11.800 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 4 | | 47.200 | | | | | | |
| 4/04/2017 | 19958 | LABCLI | Tromboplastina tiempo parcial PTT | 1 | 29.000 | 29.000 | | | 29.000 | 29.000 | 0 | emihoylo | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 29.000 | | | | | | |
| TOTAL LABORATORIO CLINICO ----- | | | | | | | | | 1.187.300 | | | | |
| IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA | | | | | | | | | | | | | |
| 26/03/2017 | 21709 | IMAGEN | Columna cervical dorsal o lumbar espacio adicional | 1 | 91.700 | 91.700 | | | 91.700 | 91.700 | 0 | lincanmu | |
| 26/03/2017 | 21709 | IMAGEN | Columna cervical dorsal o lumbar espacio adicional | 1 | 91.700 | 91.700 | | | 91.700 | 91.700 | 0 | lincanmu | |
| 26/03/2017 | 21709 | IMAGEN | Columna cervical dorsal o lumbar espacio adicional | 1 | 91.700 | 91.700 | | | 91.700 | 91.700 | 0 | lincanmu | |
| 26/03/2017 | 21709 | IMAGEN | Columna cervical dorsal o lumbar espacio adicional | 1 | 91.700 | 91.700 | | | 91.700 | 91.700 | 0 | lincanmu | |
| TOTAL----- | | | | | 4 | | 366.800 | | | | | | |
| 26/03/2017 | 21708 | IMAGEN | Columna cervical dorsal o lumbar hasta tres espacios | 1 | 383.100 | 383.100 | | | 383.100 | 383.100 | 0 | lincanmu | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 383.100 | | | | | | |
| 3/04/2017 | 21702 | IMAGEN | Craneo con contraste | 1 | 451.700 | 451.700 | | | 451.700 | 451.700 | 0 | leigomur | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 451.700 | | | | | | |
| 26/03/2017 | 21701 | IMAGEN | Craneo simple | 1 | 411.600 | 411.600 | | | 411.600 | 411.600 | 0 | lincanmu | |
| 26/03/2017 | 21701 | IMAGEN | Craneo simple | 1 | 411.600 | 411.600 | | | 411.600 | 411.600 | 0 | leigomur | |
| 29/03/2017 | 21701 | IMAGEN | Craneo simple | 1 | 411.600 | 411.600 | | | 411.600 | 411.600 | 0 | yulvalmo | |
| 1/04/2017 | 21701 | IMAGEN | Craneo simple | 1 | 411.600 | 411.600 | | | 411.600 | 411.600 | 0 | yulvalmo | |
| 3/04/2017 | 21701 | IMAGEN | Craneo simple | 1 | 411.600 | 411.600 | | | 411.600 | 411.600 | 0 | lincanmu | |
| 6/04/2017 | 21701 | IMAGEN | Craneo simple | 1 | 411.600 | 411.600 | | | 411.600 | 411.600 | 0 | leigomur | |
| TOTAL----- | | | | | 6 | | 2.469.600 | | | | | | |
| 5/04/2017 | 21601 | IMAGEN | Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes practicado en habitacion UCI RN o quirofanos al valor del estudio agregar | 1 | 43.300 | 43.300 | | | 43.300 | 43.300 | 0 | fabvalto | |
| PROFESIONAL: | | FABIAN VALDES TORRES | | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 43.300 | | | | | | |
| 5/04/2017 | 31112 | IMAGEN | Tiroides glandulas salivares testiculo pene tejidos blandos pared abdominal u ojo | 1 | 98.400 | 98.400 | | | 98.400 | 98.400 | 0 | fabvalto | |
| PROFESIONAL: | | FABIAN VALDES TORRES | | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 98.400 | | | | | | |
| 27/03/2017 | 21201 | IMAGEN | Torax PA o P A y lateral reja costal | 1 | 59.000 | 59.000 | | | 59.000 | 59.000 | 0 | lilfrane | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 59.000 | | | | | | |
| TOTAL IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA ----- | | | | | | | | | 3.871.900 | | | | |
| CONSULTAS MEDICAS | | | | | | | | | | | | | |
| 7/04/2017 | 39130 | HOS003 | Atencion diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente no quirurgico u obstetrico | 12 | 49.400 | 592.800 | | | 592.800 | 592.800 | 0 | marramro | |
| PROFESIONAL: | | DIEGO FERNANDO RODRIGUEZ SILVA | | | | | | | | | | | |
| 9/04/2017 | 39130 | HOS003 | Atencion diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente no quirurgico u obstetrico | 1 | 49.400 | 49.400 | | | 49.400 | 49.400 | 0 | marramro | |
| PROFESIONAL: | | DENIS EDMOND COBO OLIVEROS | | | | | | | | | | | |
| 15/04/2017 | 39130 | HOS003 | Atencion diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente no quirurgico u obstetrico | 8 | 49.400 | 395.200 | | | 395.200 | 395.200 | 0 | marramro | |
| PROFESIONAL: | | ALVARO FERNANDO DIAZ ORDONEZ | | | | | | | | | | | |

| CUENTA No.: 16062 | | | PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO | | | | | DOCUMENTOS: CC: 16289319 | | | | | |
|--|------------------|--------|--|---------|--------|-------------------|----------|--------------------------|---------------|----------------|------------|----------|---------------|
| CARGO | HOMOLOGO SOAT | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
| 15/04/2017 | 29112 | HOS004 | Terapia fisica sesion | 1 | 18.900 | 18.900 | | | 18.900 | 18.900 | 0 | lizfonos | |
| PROFESIONAL: | | | LIZ MARCELA FONSECA OSPINA | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 17 | | 321.300 | | | | | | |
| 13/04/2017 | 29117 | HOS004 | Terapia respiratoria higiene bronquial | 1 | 18.900 | 18.900 | | | 18.900 | 18.900 | 0 | natsarbe | |
| | | | espirometro incentivo percusion drenaje | | | | | | | | | | |
| | | | y ejercicios respiratorios sesion | | | | | | | | | | |
| PROFESIONAL: | | | NATALIA SARMIENTO BEDOYA | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | 1 | | 18.900 | | | | | | |
| TOTAL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION ----- | | | | | | | | | | 340.200 | | | |

CUENTA No.: 16062

PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

DOCUMENTOS: CC: 16289319

| CODIGO PRODUCTO | CODIGO CUM | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
|--|---------------------|--------|---|---------------|------|----------------|-----------|-----|------------|-------------|------------|-----|------------|
| DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS | | | | | | | | | | | | | |
| 0101010005 | 19931216-5-J01CR01 | HOS004 | AMPICILINA+SULBACTAN POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) VIAL | 1.5G 1 | 6 | 15.920 | 95.520 | | | 95.520 | 0 | | |
| 0101010011 | 19961388-1-J01DH02 | HOS003 | MEROPENEM INYECTABLE 1G AMPOLLA | 1G | 1 | 53.972 | 53.972 | | | 53.972 | 0 | | |
| 0101010021 | 20120229-1-J01XA01 | HOS004 | VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) AMPOLLA | 500MG | 36 | 50.883 | 1.831.788 | | | 1.831.788 | 0 | | |
| 0101010021 | 20120229-1-J01XA01 | UCIN04 | VANCOMICINA 500MG POLVO PARA RECONSTITUIR(VITALIS) AMPOLLA | 500MG | 9 | 50.883 | 457.947 | | | 457.947 | 0 | | |
| 0101010022 | 19969105-11-J01CR05 | HOS004 | PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5G POLVO PARA RECONSTITUIR (VITALIS) 4.5G AMPOLLA | 4.5G | 31 | 86.274 | 2.674.494 | | | 2.674.494 | 0 | | |
| 0101010022 | 19969105-11-J01CR05 | UCIN04 | PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5G POLVO PARA RECONSTITUIR (VITALIS) 4.5G AMPOLLA | 4.5G | 11 | 86.274 | 949.014 | | | 949.014 | 0 | | |
| 0101020098 | 20016549-68-N03AG01 | HOS004 | ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA 250MG CAPSULA | | 50 | 808 | 40.400 | | | 40.400 | 0 | | |
| 0101020098 | 20016549-68-N03AG01 | UCIN04 | ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA 250MG CAPSULA | | 10 | 808 | 8.080 | | | 8.080 | 0 | | |
| 0101040009 | 41072-10-A02BC01 | HOS004 | OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA | | 1 | 5.319 | 5.319 | | | 5.319 | 0 | | |
| 0101070008 | 19922566-1-A02BC01 | HOS004 | OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL | | 7 | 28.840 | 201.880 | | | 201.880 | 0 | | |
| 0101070008 | 19922566-1-A02BC01 | UCIN04 | OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL | | 3 | 28.840 | 86.520 | | | 86.520 | 0 | | |
| 0102010017 | 20125214-1-J01DB04 | HOS003 | CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL | | 2 | 4.700 | 9.400 | | | 9.400 | 0 | | |
| 0102010025 | 1980597-1-B05XA01 | HOS004 | CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA | | 5 | 4.650 | 23.250 | | | 23.250 | 0 | | |
| 0102010025 | 1980597-1-B05XA01 | UCIN04 | CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA | | 17 | 4.650 | 79.050 | | | 79.050 | 0 | | |
| 0102010026 | 19993043-8-B05CB01 | HOS003 | CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA | | 108 | 1.830 | 197.640 | | | 197.640 | 0 | | |
| 0102010026 | 19993043-8-B05CB01 | UCIN04 | CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA | | 28 | 1.830 | 51.240 | | | 51.240 | 0 | | |
| 0102010026 | 19993043-8-B05CB01 | URGENC | CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA | | 9 | 1.830 | 16.470 | | | 16.470 | 0 | | |
| 0102010029 | 29523-3-B05XA03 | HOS003 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA | | 1 | 3.582 | 3.582 | | | 3.582 | 0 | | |
| 0102010029 | 29523-3-B05XA03 | HOS004 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA | | 19 | 3.582 | 68.058 | | | 68.058 | 0 | | |
| 0102010029 | 29523-3-B05XA03 | UCIN04 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA | | 4 | 3.582 | 14.328 | | | 14.328 | 0 | | |
| 0102010030 | 29523-6-B05XA03 | HOS004 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA | | 2 | 3.327 | 6.654 | | | 6.654 | 0 | | |
| 0102010030 | 29523-6-B05XA03 | UCIN04 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE | | 3 | 3.327 | 9.981 | | | 9.981 | 0 | | |

CUENTA No.: 16062

PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

DOCUMENTOS: CC: 16289319

| CODIGO PRODUCTO | CODIGO CUM | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
|-----------------|----------------------|--------|---|---------|------|----------------|----------|-----|------------|-------------|------------|-----|------------|
| | | | 0.9%/1000ML BOLSA | | | | | | | | | | |
| 0102010030 | 29523-6-B05XA03 | URGENC | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE | | 3 | 3.327 | 9.981 | | | 9.981 | 0 | | |
| | | | 0.9%/1000ML BOLSA | | | | | | | | | | |
| 0102010037 | 20024963-1-B05BA0303 | URGENC | DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5% X 500ML SOLUCION INYECTABLE | | 2 | 2.896 | 5.792 | | | 5.792 | 0 | | |
| | | | 5%/500ML BOLSA | | | | | | | | | | |
| 0102010039 | 020006845-2-N02BB02 | URGENC | DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA | | 1 | 3.190 | 3.190 | | | 3.190 | 0 | | |
| 0102010040 | 019971851-4-N02BB02 | HOS003 | DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA | | 38 | 1.255 | 47.690 | | | 47.690 | 0 | | |
| 0102010040 | 019971851-4-N02BB02 | URGENC | DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA | | 1 | 1.255 | 1.255 | | | 1.255 | 0 | | |
| 0102010045 | 19960640-4-B01AB05 | HOS004 | ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA | | 9 | 38.001 | 342.009 | | | 342.009 | 0 | | |
| 0102010045 | 19960640-4-B01AB05 | UCIN04 | ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA | | 4 | 38.001 | 152.004 | | | 152.004 | 0 | | |
| 0102010048 | 20086903-1-N03AB02 | HOS003 | FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA | | 7 | 13.500 | 94.500 | | | 94.500 | 0 | | |
| 0102010048 | 20086903-1-N03AB02 | HOS004 | FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA | | 24 | 13.500 | 324.000 | | | 324.000 | 0 | | |
| 0102010048 | 20086903-1-N03AB02 | UCIN04 | FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA | | 8 | 13.500 | 108.000 | | | 108.000 | 0 | | |
| 0102010048 | 20086903-1-N03AB02 | URGENC | FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA | | 3 | 13.500 | 40.500 | | | 40.500 | 0 | | |
| 0102010059 | 20061284-1-N05AD01 | UCIN04 | HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML AMPOLLA | | 3 | 15.000 | 45.000 | | | 45.000 | 0 | | |
| 0102010090 | 33519-1-A06AD04 | UCIN04 | SULFATO DE MAGNESIO 20%/10ML SOLUCION INYECTABLE 20%/10ML AMPOLLA | | 5 | 2.500 | 12.500 | | | 12.500 | 0 | | |
| 0102010093 | 20001615-1-N02AX02 | URGENC | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA | | 1 | 1.783 | 1.783 | | | 1.783 | 0 | | |
| 0102010106 | 29523-5-B05XA03 | HOS003 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA | | 18 | 3.800 | 68.400 | | | 68.400 | 0 | | |
| 0102010106 | 29523-5-B05XA03 | HOS004 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA | | 18 | 3.800 | 68.400 | | | 68.400 | 0 | | |
| 0102010106 | 29523-5-B05XA03 | UCIN04 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA | | 6 | 3.800 | 22.800 | | | 22.800 | 0 | | |
| 0102010107 | 29523-4-B05XA03 | UCIN04 | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA | | 7 | 3.700 | 25.900 | | | 25.900 | 0 | | |
| 0102010109 | 19956806-3-A02BA02 | HOS003 | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA | | 13 | 1.200 | 15.600 | | | 15.600 | 0 | | |
| 0102010109 | 19956806-3-A02BA02 | HOS004 | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA | | 6 | 1.200 | 7.200 | | | 7.200 | 0 | | |
| 0102010109 | 19956806-3-A02BA02 | URGENC | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA | | 1 | 1.200 | 1.200 | | | 1.200 | 0 | | |
| 0102010118 | 19942691-1-B05BA0301 | HOS004 | DEXTROSA A.D 5% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 5% X 250ML FRASCO | | 13 | 4.000 | 52.000 | | | 52.000 | 0 | | |
| 0102010128 | 32606-3-B05XA3001 | UCIN04 | SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA | | 5 | 3.900 | 19.500 | | | 19.500 | 0 | | |
| 0201010052 | - | HOS004 | APOSITO TRANSPARENTE 10X12CM REF 1626W 1 UNIDAD | | 2 | 10.230 | 20.460 | | | 20.460 | 0 | | |

[illegible]

CUENTA No.: 16062

PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

DOCUMENTOS: CC: 16289319

| CODIGO PRODUCTO | CODIGO CUM | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
|-----------------|------------|--------|--|---------|------|----------------|----------|-----|------------|-------------|------------|-----|------------|
| | | UCIN04 | APOSITO TRANSPARENTE 10X12CM REF 1626W 1 UNIDAD | | 2 | 10.230 | 20.460 | | | 20.460 | 0 | | |
| 0201010112 | - | UCIN04 | CATETER INTRAVENOSO No 18G x 1 1/4 1 UNIDAD | | 3 | 3.864 | 11.592 | | | 11.592 | 0 | | |
| 0201010112 | - | URGENC | CATETER INTRAVENOSO No 18G x 1 1/4 1 UNIDAD | | 2 | 3.864 | 7.728 | | | 7.728 | 0 | | |
| 0201010126 | - | UCIN04 | CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN ADULTO REF CV-25703 1 UNIDAD | | 1 | 244.935 | 244.935 | | | 244.935 | 0 | | |
| 0201010148 | - | URGENC | COLLAR PHILADELFIA TALLA M 1 UNIDAD | | 1 | 61.890 | 61.890 | | | 61.890 | 0 | | |
| 0201010158 | - | UCIN04 | CYSTOFLO ADULTO X 2000ML 1 UNIDAD | | 1 | 14.334 | 14.334 | | | 14.334 | 0 | | |
| 0201010167 | - | HOS003 | EQUIPO ADMINISTRACION DE SOLUCIONES MACROGOTEO SIN AGUJA 20 GOTAS 1 UNIDAD | | 4 | 2.446 | 9.784 | | | 9.784 | 0 | | |
| 0201010167 | - | HOS004 | EQUIPO ADMINISTRACION DE SOLUCIONES MACROGOTEO SIN AGUJA 20 GOTAS 1 UNIDAD | | 11 | 2.446 | 26.906 | | | 26.906 | 0 | | |
| 0201010167 | - | URGENC | EQUIPO ADMINISTRACION DE SOLUCIONES MACROGOTEO SIN AGUJA 20 GOTAS 1 UNIDAD | | 2 | 2.446 | 4.892 | | | 4.892 | 0 | | |
| 0201010171 | - | HOS003 | EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R-33 1 UNIDAD | | 3 | 7.654 | 22.962 | | | 22.962 | 0 | | |
| 0201010171 | - | HOS004 | EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R-33 1 UNIDAD | | 11 | 7.654 | 84.194 | | | 84.194 | 0 | | |
| 0201010171 | - | UCIN04 | EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R-33 1 UNIDAD | | 9 | 7.654 | 68.886 | | | 68.886 | 0 | | |
| 0201010221 | - | UCIN04 | JERINGA 60ML PUNTA CATETER REF N-SDR-LF-B 1 UNIDAD | | 1 | 3.030 | 3.030 | | | 3.030 | 0 | | |
| 0201010223 | - | HOS003 | JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 10 | 997 | 9.970 | | | 9.970 | 0 | | |
| 0201010223 | - | HOS004 | JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 72 | 997 | 71.784 | | | 71.784 | 0 | | |
| 0201010223 | - | UCIN04 | JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 12 | 997 | 11.964 | | | 11.964 | 0 | | |
| 0201010223 | - | URGENC | JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 2 | 997 | 1.994 | | | 1.994 | 0 | | |
| 0201010224 | - | HOS003 | JERINGA DESECHABLE DE 20 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 10 | 1.836 | 18.360 | | | 18.360 | 0 | | |
| 0201010224 | - | URGENC | JERINGA DESECHABLE DE 20 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 1 | 1.836 | 1.836 | | | 1.836 | 0 | | |
| 0201010226 | - | HOS003 | JERINGA DESECHABLE DE 3 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 3 | 618 | 1.854 | | | 1.854 | 0 | | |
| 0201010226 | - | URGENC | JERINGA DESECHABLE DE 3 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 1 | 618 | 618 | | | 618 | 0 | | |
| 0201010227 | - | HOS003 | JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 37 | 712 | 26.344 | | | 26.344 | 0 | | |
| 0201010227 | - | HOS004 | JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 16 | 712 | 11.392 | | | 11.392 | 0 | | |
| 0201010227 | - | URGENC | JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | 2 | 712 | 1.424 | | | 1.424 | 0 | | |
| 0201010228 | - | HOS004 | JERINGA DESECHABLE CON AGUJA DE 50/60ML 1 UNIDAD | | 1 | 4.242 | 4.242 | | | 4.242 | 0 | | |
| 0201010229 | - | URGENC | JERINGA INSULINA 1ML 27G X 1/2 1 UNIDAD | | 1 | 1.005 | 1.005 | | | 1.005 | 0 | | |
| 0201010240 | - | UCIN04 | LLAVE DE 3 VIAS DESECHABLE 1 UNIDAD | | 5 | 4.677 | 23.385 | | | 23.385 | 0 | | |
| 0201010383 | - | HOS004 | TAPON HEPARINIZADO 1 UNIDAD | | 1 | 1.566 | 1.566 | | | 1.566 | 0 | | |
| 0201010542 | - | UCIN04 | JERINGA HEPARINIZADA 2ML GASES | | 2 | 11.497 | 22.994 | | | 22.994 | 0 | | |

| CUENTA No.: 16062 | | PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO | | | | | | DOCUMENTOS: CC: 16289319 | | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|---------|--------|----------------|--------------------------|-----|------------|-------------|------------|----------|------------|
| CODIGO PRODUCTO | CODIGO CUM | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
| REF:3103 1 UNIDAD | | | | | | | | | | | | | | |
| 0201010618 | - | UCIN04 | EQUIPO BOMBA DE INFUSION NIPRO 1 UNIDAD | | | 11 | 62.500 | 687.500 | | | 687.500 | 0 | | |
| 0201010647 | - | HOS003 | EQUIPO BURETROL DE 150ML REF:00908708 1 UNIDAD | | | 3 | 8.250 | 24.750 | | | 24.750 | 0 | | |
| 0201010647 | - | HOS004 | EQUIPO BURETROL DE 150ML REF:00908708 1 UNIDAD | | | 6 | 8.250 | 49.500 | | | 49.500 | 0 | | |
| 0201010647 | - | UCIN04 | EQUIPO BURETROL DE 150ML REF:00908708 1 UNIDAD | | | 1 | 8.250 | 8.250 | | | 8.250 | 0 | | |
| 0201010647 | - | URGENC | EQUIPO BURETROL DE 150ML REF:00908708 1 UNIDAD | | | 2 | 8.250 | 16.500 | | | 16.500 | 0 | | |
| 0201010782 | - | HOS003 | CATETER INTRAVENOSO No 20G x 1 1/4 1 UNIDAD | | | 9 | 3.864 | 34.776 | | | 34.776 | 0 | | |
| 0201010782 | - | UCIN04 | CATETER INTRAVENOSO No 20G x 1 1/4 1 UNIDAD | | | 6 | 3.864 | 23.184 | | | 23.184 | 0 | | |
| FARMACIA CENTRAL ----- | | | | | | | 10.011.036 | | | 10.011.036 | | | | |
| 0102010162 | 37730-4-V08AB07 | IMAGEN | IOVERSOL 320MG/50ML SOLUCION INYECTABLE (OPTIRAY) 1 AMPOLLA | | | 2 | 96.000 | 192.000 | | | 192.000 | 0 | | |
| MEDIOS DE CONTRASTE ----- | | | | | | | 192.000 | | | 192.000 | | | | |
| 0102010026 | 19993043-8-B05CB01 | URGENC | CLORURO SODIO (NATROL) 20MEQ/10ML SOLUCION INYECTABLE 20MEQ/10ML AMPOLLA | | | 9 | 1.830 | 16.470 | | | 16.470 | 0 | | |
| 0102010029 | 29523-3-B05XA03 | URGENC | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA | | | 2 | 3.582 | 7.164 | | | 7.164 | 0 | | |
| 0102010030 | 29523-6-B05XA03 | URGENC | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA | | | 1 | 3.327 | 3.327 | | | 3.327 | 0 | | |
| 0102010040 | 019971851-4-N02BB02 | URGENC | DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA | | | 4 | 1.255 | 5.020 | | | 5.020 | 0 | | |
| 0102010048 | 20086903-1-N03AB02 | URGENC | FENITOINA 250 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 250MG/5ML AMPOLLA | | | 1 | 13.500 | 13.500 | | | 13.500 | 0 | | |
| 0102010109 | 19956806-3-A02BA02 | URGENC | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA | | | 1 | 1.200 | 1.200 | | | 1.200 | 0 | | |
| 0201010085 | - | URGENC | CANULA NASAL OXIGENO ADULTO 1 UNIDAD | | | 2 | 4.615 | 9.230 | | | 9.230 | 0 | | |
| 0201010112 | - | URGENC | CATETER INTRAVENOSO No 18G x 1 1/4 1 UNIDAD | | | 2 | 3.864 | 7.728 | | | 7.728 | 0 | | |
| 0201010167 | - | URGENC | EQUIPO ADMINISTRACION DE SOLUCIONES MACROGOTEO SIN AGUJA 20 GOTAS 1 UNIDAD | | | 1 | 2.446 | 2.446 | | | 2.446 | 0 | | |
| 0201010171 | - | URGENC | EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA R-33 1 UNIDAD | | | 2 | 7.654 | 15.308 | | | 15.308 | 0 | | |
| 0201010201 | - | URGENC | HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO TERAPIA REF: 01010506 1 UNIDAD | | | 2 | 28.941 | 57.882 | | | 57.882 | 0 | | |
| 0201010223 | - | URGENC | JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | | 4 | 997 | 3.988 | | | 3.988 | 0 | | |
| 0201010226 | - | URGENC | JERINGA DESECHABLE DE 3 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD | | | 5 | 618 | 3.090 | | | 3.090 | 0 | | |
| FARMACIA OBS URGENCIAS P8 ----- | | | | | | | 146.353 | | | 146.353 | | | | |
| DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS ----- | | | | | | | | | | 10.349.389 | | | | |
| TOTAL DE CARGOS: | | | | | | | | | | | | | | 9.272.700 |
| TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS: | | | | | | | | | | | | | | 10.349.389 |
| ----- | | | | | | | | | | | | | | |
| ----- PAQUETES ----- | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSULTAS MEDICAS | | | | | | | | | | | | | | |
| 39145 | | Consulta de urgencias | | | 1 | 48.400 | 48.400 | 48.400 | | | 0 | | roslopal | |

| CUENTA No.: 16062 | | PACIENTE: URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO | | | | | DOCUMENTOS: CC: 16289319 | | | | | | |
|--|------------|--|-----------------------|---------|------|----------------|--------------------------|-----|------------|-------------|------------|--------|------------|
| CODIGO PRODUCTO | CODIGO CUM | DPTO | DESCRIPCION DEL CARGO | F CARGO | CANT | VALOR UNITARIO | SUBTOTAL | IVA | TARIFA IVA | VALOR TOTAL | VLR NO CUB | USU | POS/NO POS |
| PROFESIONAL: MARIA CONSTANZA BACCA BRAVO | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL----- | | | | | | | 1 | | 48.400 | | | | |
| TOTAL CONSULTAS MEDICAS----- | | | | | | | | | 48.400 | | | | |
| TOTAL DE CARGOS: | | | | | | | | | | | | 48.400 | |
| TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS: | | | | | | | | | | | | 0 | |
| ----- FIN PAQUETES ----- | | | | | | | | | | | | | |

----- PAQUETES -----

PAQUETE: 39145 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

CARGOS

CONSULTAS MEDICAS

| | | | | |
|------------|--------|--------|--|------|
| 26/03/2017 | 890701 | URGENC | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1.00 |
|------------|--------|--------|--|------|

LABORATORIO CLINICO

| | | | | |
|-----------|--------|--------|---|------|
| 4/04/2017 | 903839 | LABCLI | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 1.00 |
| 5/04/2017 | 903839 | LABCLI | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 1.00 |
| 6/04/2017 | 903839 | LABCLI | GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO | 1.00 |

TOTAL DE ABONOS:

0

TOTAL CUENTA:

19.670.489

CARGO A CUENTA DE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

19.670.489

SALDO PACIENTE:

0

DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS

| | | | | | | | |
|--------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|---|---|---|---|
| 0201010194 | HOS004 | GUANTES ESTERILES No 6.5 1 PAR - LAB. | 12 PAR | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0201010196 | HOS004 | GUANTES ESTERILES No 7.0 1 UNIDAD - L | 3 UND | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FARMACIA CENTRAL----- | | | | | | 0 | |
| 0201010199 | UCIN04 | HOJA BISTURI No. 15 REF:6757 1 UNIDAD | 1 UND | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0201010302 | UCIN04 | SEDA 2/0 AGUJA RECTA CORTANTE GS60 RE | 1 SOB | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FARMACIA CENTRAL----- | | | | | | 0 | |
| 0201010438 | HOS003 | VENDA ELASTICA 6X5 ESTERIL 1 UNIDAD - | 1 UND | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FARMACIA CENTRAL----- | | | | | | 0 | |
| 0201010537 | UCIN04 | AGUJA HIPODERMICA 18G X 1 1/2 1 UNIDA | 3 UND | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FARMACIA CENTRAL----- | | | | | | 0 | |
| 0102010123 | URGENC | MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABL | 1 AM | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FARMACIA OBS URGENCIAS P8----- | | | | | | 0 | |

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL

12672

EPS SURA

EPS y Medicina Prepágada Suramericana S.A.
Calle 46 No. 41 69 Edificio B3 - Medellín

DEVOLUCIÓN DE FACTURA NRO FC-18609

| | | | | | |
|---------------------|-------------------------------|---|----------------|---------------------|------------|
| Señor(es) | CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S | | Identificación | N.I.T. 900951033 | |
| Fecha de la Factura | 2017/05/19 | Valor Facturado | \$ 4,392,800 | Fecha de Devolución | 2017/09/20 |
| Radicado | 2-112151627 | Plan | 00-P.O.S | Fecha de Radicación | 2017/09/01 |
| Causa de Rechazo | | 32-INCONSIST. EN COMPROBAC/ DERECHOS, ORDEN O AUTORIZ | | | |

OBSERVACIONES

SE DEVUELVE FACTURA PORQUE SE REQUIERE EL SOPORTE DE ENVÍO A LA EPS DEL ANEXO TÉCNICO # 4 DE LA RESOLUCIÓN 3047 . AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: " NO TIENE EVENTO Y LO FACTURADO NO CORRESPONDE CON LA FECHA DE SOLICITUD DEL TOPE DEL SOAT: "CUALQUIER INQUIETUD REVISAR CON EL COORDIANDORD ELA EPS|SURA: (ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA-IVALDERRAMA@SURA.COM.CO).

ELABORADO POR: JUAN GUILLERMO TAMAYO MEDINA - ROL*226

FIRMA, SELLO Y FECHA DE RECIBO

DD MM AA

Le recordamos que al enviar su respuesta a la presente glosa o devolución debe citar la codificación especificada en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas del ministerio de la protección social (anexo 6) Resolución 3047 de 2008 causa general 9, códigos específicos del 96 al 99

EPS SURA

EPS y Medicina Prepágada Suramericana S.A.
Calle 46 No. 41 69 Edificio B3 - Medellín

DEVOLUCIÓN DE FACTURA NRO FC-18609

| | | | | | |
|---------------------|-------------------------------|---|----------------|---------------------|------------|
| Señor(es) | CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S | | Identificación | N.I.T. 900951033 | |
| Fecha de la Factura | 2017/05/19 | Valor Facturado | \$ 4,392,800 | Fecha de Devolución | 2017/09/20 |
| Radicado | 2-112151627 | Plan | 00-P.O.S | Fecha de Radicación | 2017/09/01 |
| Causa de Rechazo | | 32-INCONSIST. EN COMPROBAC/ DERECHOS, ORDEN O AUTORIZ | | | |

OBSERVACIONES

SE DEVUELVE FACTURA PORQUE SE REQUIERE EL SOPORTE DE ENVÍO A LA EPS DEL ANEXO TÉCNICO # 4 DE LA RESOLUCIÓN 3047 . AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: " NO TIENE EVENTO Y LO FACTURADO NO CORRESPONDE CON LA FECHA DE SOLICITUD DEL TOPE DEL SOAT: "CUALQUIER INQUIETUD REVISAR CON EL COORDIANDORD ELA EPS|SURA: (ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA-IVALDERRAMA@SURA.COM.CO).

ELABORADO POR: JUAN GUILLERMO TAMAYO MEDINA - ROL*226

FIRMA, SELLO Y FECHA DE RECIBO

DD MM AA

Le recordamos que al enviar su respuesta a la presente glosa o devolución debe citar la codificación especificada en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas del ministerio de la protección social (anexo 6) Resolución 3047 de 2008 causa general 9, códigos específicos del 96 al 99

2. acuerdo a la resolución 3047 la cuenta de costo
separar con los tres anexos y enviarlos
ya que no tenemos convenio con Sura.



NIT: 900.951.033 - 8

2017 OCT. 04

CARTERA

EPS **SURA**

EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.
Calle 46 No.41 69 Edificio B3 - Medellín

DEVOLUCIÓN DE FACTURA NRO FC-18609

| | | | | | |
|---------------------|---|-----------------|--------------|---------------------|------------------|
| Señor(es) | CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S | | | Identificación | N.I.T. 900951033 |
| Fecha de la Factura | 2017/05/19 | Valor Facturado | \$ 4,392,800 | Fecha de Devolución | 2018/04/03 |
| Radicado | 2-112151627 | Plan | 00-P.O.S | Fecha de Radicación | 2018/03/22 |
| Causa de Rechazo | 32-INCONSIST. EN COMPROBAC/ DERECHOS, ORDEN O AUTORIZ | | | | |

OBSERVACIONES

NUEVAMENTE SE DEVUELVE FACTURA PORQUE SE REQUIERE EL SOPORTE DE ENVÍO A LA EPS DEL ANEXO TÉCNICO # 4 DE LA RESOLUCIÓN 3047 .
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: " NO TIENE EVENTO Y LO FACTURADO NO CORRESPONDE CON LA FECHA DE SOLICITUD DEL TOPÉ DEL SOAT:
"CUALQUIER INQUIETUD REVISAR CON EL COORDIANDORD ELA EPS|SURA: (ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA-IVALDERRAMA@SURA.COM.CO).

ELABORADO POR: JUAN GUILLERMO TAMAYO MEDINA - ROL*226

FIRMA, SELLO Y FECHA DE RECIBO

DD MM AA

Le recordamos que al enviar su respuesta a la presente glosa o devolución debe citar la codificación especificada en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas del ministerio de la protección social (anexo 6) Resolución 3047 de 2008 causa general 9, códigos específicos del 96 al 99

24 ABR 2018

ICR CLÍNICA
CRISTO REY

NIT: 900.951.033 - 8

2018 ABR. 1 8

CARTERA

26944

EPS **SURA**
 EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.
 Calle 46 No.41 69 Edificio B3 - Medellín

DEVOLUCIÓN DE FACTURA NRO FC-18609

| | | | | | |
|--|---|-----------------|---|---------------------|------------------|
| Señor(es) | CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S | | | Identificación | N.I.T. 900951033 |
| Fecha de la Factura | 2017/05/19 | Valor Facturado | \$ 4,392,800 | Fecha de Devolución | 2018/04/03 |
| Radicado | 2-112151627 | Plan | 00-P.O.S | Fecha de Radicación | 2018/03/22 |
| Causa de Rechazo | 32-INCONSIST. EN COMPROBAC/ DERECHOS. ORDEN O AUTORIZ | | | | |
| OBSERVACIONES | | | | | |
| NUEVAMENTE SE DEVUELVE FACTURA PORQUE SE REQUIERE EL SOPORTE DE ENVÍO A LA EPS DEL ANEXO TÉCNICO # 4 DE LA RESOLUCIÓN 3047 . AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: " NO TIENE EVENTO Y LO FACTURADO NO CORRESPONDE CON LA FECHA DE SOLICITUD DEL TOPE DEL SOAT: "CUALQUIER INQUIETUD REVISAR CON EL COORDIANDORD ELA EPS SURA: (ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA-IVALDERRAMA@SURA.COM.CO). | | | | | |
| ELABORADO POR: JUAN GUILLERMO TAMAYO MEDINA - ROL*226 | | | FIRMA, SELLO Y FECHA DE RECIBO DD MM AA | | |
| Le recordamos que al enviar su respuesta a la presente glosa o devolución debe citar la codificación especificada en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas del ministerio de la protección social (anexo 6) Resolución 3047 de 2008 causa general 9, códigos específicos del 96 al 99 | | | | | |



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033

Cali, 31 de Octubre de 2017

Señores

EPS SURA

NI 800088702

DIRECCIÓN: CL 64 NORTE 5B 146

CALI - VALLE DEL CAUCA

Asunto: FormatoRespuesta Glosa Factura

Cordial saludo.

Me permito hacer FormatoRespuesta de la(s) glosa(s) presentada(s) a nuestra entidad, as?:

Factura: FC 18609

Plan: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A

Envío: 1155

Paciente: CC 16289319 URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO

Nº Póliza: 1329-35262927-

| Documento Interno | Glosa Nº | Fecha | C. General Especifico | V. Glosa A. | V. Aceptado | V. No Aceptado |
|--------------------|----------|---|--|-------------|-------------|----------------|
| | 12746 | 04/10/2017 | 8 21 DEVOLUCIONES / AUTORIZACION PRINCIPAL NO EXISTE O NO CORRESPONDE AL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD | \$4.392.800 | \$0 | \$4.392.800 |
| Concepto Respuesta | | RESPUESTAS A GLOSAS O DEVOLUCIONES / SUBSANADA (GLOSA NO ACEPTADA) | | | | |
| Observación | | NO SE ACEPTA DEVOLUCION SE CUMPLIO CON DECRETO RESOLUCION 3047 TRES ENVIOS. | | | | |

Atentamente,

OSCAR JAVIER PRECIADO PAREDES
AUDITOR



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033

Cali, 09 de Marzo de 2018

Señores
EPS SURA
NI 800088702
DIRECCIÓN: CL 64 NORTE 5B 146
CALI - VALLE DEL CAUCA

Asunto: Formato Respuesta Glosa Factura

Cordial saludo.

Me permito hacer Formato Respuesta de la(s) glosa(s) presentada(s) a nuestra entidad, as?:

Factura: FC 18609 Plan: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A
Envío: 1155
Paciente: CC 16289319 URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO
Nº Póliza: 1329-35262927-

| Documento Interno | Glosa N° | Fecha | C. General Especifico | V. Glosa A. | V. Aceptado | V. No Aceptado |
|--------------------|----------|---|--|-------------|-------------|----------------|
| | 21690 | 27/11/2017 | 8 21 DEVOLUCIONES / AUTORIZACION PRINCIPAL NO EXISTE O NO CORRESPONDE AL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD | \$4.392.800 | \$0 | \$4.392.800 |
| Concepto Respuesta | | RESPUESTAS A GLOSAS O DEVOLUCIONES / SUBSANADA (GLOSA NO ACEPTADA) | | | | |
| Observación | | NO SE ACEPTA DEVOLUCION PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE TRANSITO SE ENVIARON LOS RESPECTIVOS SOPORTES PACIENTE QUIEN REQUIRIO ATENCION DE URGENCIAS Y SE EVIDENCIA LOS ENVIOS DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 3047 Y ES EL UNICO REQUISITO LEGAL DONDE SE EVIDENCIA LA TRAZABILIDAD POR NORMA. | | | | |

Atentamente,

GIAN CARLOS RODRIGUEZ HERNANDEZ



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033

Cali, 31 de Octubre de 2017

Señores
EPS SURA
NI 800088702
DIRECCIÓN: CL 64 NORTE 5B 146
CALI - VALLE DEL CAUCA

Asunto: Formato Respuesta Glosa Factura

Cordial saludo.

Me permito hacer Formato Respuesta de la(s) glosa(s) presentada(s) a nuestra entidad, as?:

Factura: FC 18609 Plan: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A
Envío: 1155
Paciente: CC 16289319 URRUTIA VILLANY JOSE ALEJANDRO
Nº Póliza: 1329-35262927-

| Documento Interno | Glosa Nº | Fecha | C. General Especifico | V. Glosa A. | V. Aceptado | V. No Aceptado |
|--------------------|----------|---|--|-------------|-------------|----------------|
| | 12746 | 04/10/2017 | 8 21 DEVOLUCIONES / AUTORIZACION PRINCIPAL NO EXISTE O NO CORRESPONDE AL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD | \$4.392.800 | \$0 | \$4.392.800 |
| Concepto Respuesta | | RESPUESTAS A GLOSAS O DEVOLUCIONES / SUBSANADA (GLOSA NO ACEPTADA) | | | | |
| Observación | | NO SE ACEPTA DEVOLUCION SE CUMPLIO CON DECRETO RESOLUCION 3047 TRES ENVIOS. | | | | |

Atentamente,

OSCAR JAVIER PRECIADO PAREDES
AUDITOR