



Santiago de Cali, agosto 9 de 2024

Señores:

ASOPROPAZ

Santiago de Cali-Valle del Cauca

REFERENCIA: **Solicitud de conciliación para indemnización de los perjuicios ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908, el cual tiene póliza de seguro de responsabilidad extracontractual con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.**

JUAN SEBASTIAN ACEVEDO VARGAS identificado con la cédula de ciudadanía No 14.836.418 de Cali, con tarjeta profesional No 149.099 del C.S. de la J. obrando en calidad de apoderado de **MANUELA SUAREZ CARDONA** identificada con la cédula de ciudadanía No 1.000.291.357 actuando en nombre propio y en representación de su hijo **AXEL ANDRÉS HENAO SUAREZ**; así como de **MARÍA MORELIA SUAREZ CARDONA** (madre de la lesionada) identificada con cédula de ciudadanía No. 32.259.615, quienes actúan en nombre propio; presento solicitud de conciliación con el fin de buscar fórmulas de arreglo para obtener la indemnización de los perjuicios causados a las personas atrás mencionadas como consecuencia de las lesiones padecidas por la señora **MANUELA SUAREZ CARDONA** debido al accidente de tránsito ocurrido el día 25 de mayo de 2021 en la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura, y que fuera ocasionado por el **vehículo de placas XIJ-908** cuyo conductor era el señor **JOSÉ ALEXANDER GALLEGO HOYOS** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.093.220.220 y su propietario era el señor **YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA** identificado con la cédula de ciudadanía No 1.111.750.067, y la sociedad aseguradora **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES**, con NIT 860028415-5, la cual se encuentra representada legalmente por la señora **DIANA PEDROZO MANTILLA** identificado con la cédula de ciudadanía No 1.095.907.192 o quien haga sus veces.

PRETENSIONES:

Teniendo en cuenta que las lesiones padecidas por la señora **MANUELA SUAREZ CARDONA** se debieron al accidente de tránsito ocurrido el día 25 de mayo de 2021 en la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura y que fuera ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908, el cual tenía póliza de seguros con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, expongo las siguientes pretensiones:

1.1 PRETENSIONES PRINCIPALES

1.- Reconocer por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante a favor de la señora **MANUELA SUAREZ CARDONA** la suma de CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS (\$40.925.783) debido al accidente de tránsito en el que resultó afectada con pérdida de la capacidad laboral del 13,61% de la capacidad laboral que se dictaminó por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, en razón de las siguientes lesiones: trauma craneoencefálico severo, fractura ft izquiada expuesta, escalpe de cuero cabelludo, contusión del miocardio, trauma cerrado de abdomen, trauma renal derecho, contusión pulmonar bilateral, fractura base del cráneo, no obstante lo anterior, también padeció afectaciones de orden psicológicos, tales como la desregulación emocional, impulsividad, disforia, ansiedad, agresión heterodirigida a objetos, fácil irritabilidad, y trastorno de ansiedad y depresión.

2.- Reconocer por perjuicios morales por la aflicción, tristeza y congoja que han soportado y continúan soportando las personas que se relacionarán más adelante debido al accidente de tránsito en el que resultó afectada **MANUELA SUAREZ CARDONA** con pérdida de la capacidad laboral del 13,61% de la capacidad laboral que se dictaminó por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, en razón de las siguientes lesiones: trauma craneoencefálico severo, fractura ft izquiada expuesta, escalpe de cuero cabelludo, contusión del miocardio, trauma cerrado de abdomen, trauma renal derecho, contusión pulmonar bilateral, fractura base del cráneo, no obstante lo anterior, también padeció afectaciones de



orden psicológicos, tales como la desregulación emocional, impulsividad, disforia, ansiedad, agresión heterodirigida a objetos, fácil irritabilidad, y trastorno de ansiedad y depresión. Por lo anterior, se solicitan los siguientes rubros:

2.1. Para la señora MANUELA SUAREZ CARDONA la suma equivalente en pesos a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento.

2.2. Para el joven AXEL ANDRÉS HENAO SUAREZ (hijo de la lesionada), la suma equivalente en pesos a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento.

2.3. Para la señora MARÍA MORELIA SUAREZ CARDONA (madre de la lesionada), la suma equivalente en pesos a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento.

3.- Reconocer la suma de veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento, por perjuicio denominado daño a la salud a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA causados por las lesiones que le produjeron una pérdida de la capacidad laboral del 13,61%.

4.- Reconocer por concepto de perjuicio material en la modalidad de daño emergente la suma de UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS (\$1.300.000) a favor de la señora MANUELA SUAREZ CARDONA, por los dineros que debieron salir de su patrimonio para cubrir los gastos destinados al pago a realizado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.

5.- Reconocer en favor del señor MANUELA SUAREZ CARDONA la suma de VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$21.738.867) equivalente al 15% del valor reclamado, por concepto de agencias en derecho; esto de conformidad con lo establecido en el artículo 1128 del Código de Comercio.

MONTO TOTAL DE LA PRETENSIÓN

De acuerdo con lo anterior, el monto total a indemnizar por parte de los convocados a la fecha, es de **CIENTO SESENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CUARTRO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$166.664.650).**

Las anteriores pretensiones se fundan en los siguientes **HECHOS:**

1.- La señora MANUELA SUAREZ CARDONA, tiene residencia en la ciudad de Buenaventura y su núcleo familiar más cercano está integrado por AXEL ANDRÉS HENAO SUAREZ (hijo) y MARÍA MORELIA SUAREZ CARDONA (madre); todos ellos mantienen una estrecha relación afectiva familiar.

2.- Para el 25 de mayo de 2021, la señora MANUELA SUAREZ CARDONA se movilizaba como pasajera en la motocicleta de placas HCQ-03B por la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura, cuando esta cae junto al conductor y el vehículo Willys de placas XIJ-908 le pasó por encima al conducir sin precaución de la vía y los actores viales.

3.- El vehículo de placas XIJ-908 para el 25 de mayo de 2021, tenía seguro de responsabilidad civil por accidentes de tránsito con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.

4.- Al lugar de los hechos llegó un Agente de Tránsito adscrito a la Secretaría de Tránsito de Buenaventura, quien elaboró el informe de accidente de tránsito del 25 de mayo de 2021 en el cual identificó como **vehículo 1** el carro Willys de placas XIJ-908 conducido por el señor JOSE ALEXANDER GALLEGU HOYOS y como **vehículo 2** la motocicleta Suzuki de placas HCQ-03B conducido por el señor DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO.



5.- Como hipótesis del accidente el Agente de Tránsito señaló para el vehículo 1, es decir, el de placas XIJ-908, la # 157, la cual se especifica como: “conducir sin precaución, Ley 769 de 2002, Art 55”; así como también se señaló la hipótesis #157 para el vehículo #2 por impericia en el manejo ya que se verificó en el RUNT y el conductor no tiene certificado que lo acredite que sabe conducir alguna clase de vehículo”.

6.- De la anterior relación de hechos se tiene que el señor JOSE ALEXANDER GALLEGO HOYOS, conductor del vehículo Willys de placas XIJ-908, el cual para el 25 de mayo de 2021 se encontraba amparado con póliza de responsabilidad de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, desconoció lo establecido en los artículos 55 y 61 de la Ley 769 de 2002, toda vez que su actuar imprudente, temerario y sin el deber objetivo de cuidado transgredió la normatividad de tránsito terrestre de automotores al conducir sin estar atento a la vía y demás actores viales, causando las lesiones de la señora MANUELA SUAREZ CARDONA.

7.- Con ocasión del accidente, la señora MANUELA SUAREZ CARDONA es conducida a la Clínica Santa Sofía, donde los médicos la ingresan y determinan que sufrió trauma craneoencefálico severo, fractura ft izquierda expuesta, escalpe de cuero cabelludo, contusión del miocardio, trauma cerrado de abdomen, trauma renal derecho, contusión pulmonar bilateral, fractura base del cráneo.

8.- Igualmente fue valorada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca con un porcentaje de 13,61%.

9.- Las lesiones padecidas por la señora MANUELA SUAREZ CARDONA con ocasión del accidente de tránsito causado por el vehículo de placas XIJ-908, que contaba con póliza de responsabilidad civil extracontractual con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, le generaron los perjuicios materiales y patrimoniales que acá se reclaman y que más adelante se desarrollaran.

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA INDEMNIZACIÓN

Como fundamentos del derecho a la indemnización de los acá solicitantes me permito exponer los siguientes:

CODIGO DE COMERCIO:

ARTÍCULO 1127. <DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD>. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055.

ARTÍCULO 1133. <ACCIÓN DIRECTA CONTRA EL ASEGURADOR>. En el seguro de responsabilidad civil los damnificados tienen acción directa contra el asegurador. Para acreditar su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad del asegurado y demandar la indemnización del asegurador.

ARTÍCULO 1088. <CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL SEGURO>. Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso.

ARTÍCULO 1077. <CARGA DE LA PRUEBA>. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.



El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.

ARTÍCULO 1053. <CASOS EN QUE LA PÓLIZA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO>. La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

- 1) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo.
- 2) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y
- 3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.

CODIGO CIVIL:

ARTICULO 2341. <RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL>. El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.

ARTICULO 2342. <LEGITIMACION PARA SOLICITAR LA INDEMNIZACION>. Puede pedir esta indemnización no sólo el que es dueño o poseedor de la cosa sobre la cual ha recaído el daño o su heredero, sino el usufructuario, el habitador, o el usuario, si el daño irroga perjuicio a su derecho de usufructo, habitación o uso. Puede también pedirla, en otros casos, el que tiene la cosa, con obligación de responder de ella; pero sólo en ausencia del dueño.

ARTICULO 2343. <PERSONAS OBLIGADAS A INDEMNIZAR>. Es obligado a la indemnización el que hizo el daño y sus herederos.

El que recibe provecho del dolo ajeno, sin haber tenido parte en él, solo es obligado hasta concurrencia de lo que valga el provecho que hubiere reportado

LEY 769 DE 2002

ARTÍCULO 55. COMPORTAMIENTO DEL CONDUCTOR, PASAJERO O PEATÓN. Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.



ARTÍCULO 61. VEHÍCULO EN MOVIMIENTO. Todo conductor de un vehículo deberá abstenerse de realizar o adelantar acciones que afecten la seguridad en la conducción del vehículo automotor, mientras éste se encuentre en movimiento.

LEY 446 DE 1998

Artículo 16. Valoración de daños. Dentro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales”.

Como bien se desprende de los hechos arriba relacionados, los cuales se encuentra debidamente probados en la presente reclamación con el fin de acatar lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, se debe concluir lo siguiente sobre los elementos de la responsabilidad:

DAÑO

El carácter cierto del daño se encuentra acreditado, toda vez que de acuerdo con lo dictaminado por la Clínica Santa Sofía y la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca; el accidente causado el 25 de mayo de 2021 por el vehículo Willys de placas XIJ-908, que cuenta con póliza de responsabilidad civil de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, le produjo a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA una pérdida del 13,61% de la capacidad laboral debido al trauma craneoencefálico severo, fractura de tibia izquierda expuesta, escalpe de cuero cabelludo, contusión del miocardio, trauma cerrado de abdomen, trauma renal derecho, contusión pulmonar bilateral, fractura base del cráneo.

Igualmente se tiene acreditado el carácter personal del daño, por estarse solicitando la indemnización de los perjuicios materiales y extrapatrimoniales causados al directo lesionado, la señora MANUELA SUAREZ CARDONA, los cuales se determinaron como lucro cesante, perjuicio moral y daño a la salud; y los perjuicios morales padecidos por los miembros de su núcleo familiar más cercano, es decir; hijo y madre; quienes se encuentran dentro de su primer grado de consanguinidad respectivamente, que de acuerdo a lo establecido de manera pacífica por la jurisprudencia de las altas Cortes se presume su afectación moral cuando se ven sometidos a vivir las lesiones de su familiar.

IMPUTACIÓN DEL DAÑO AL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO WILLYS DE PLACAS XIJ-908, EL CUAL CUENTA CON PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES; Y ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL.

Del informe de accidente de tránsito y de lo relatado por la señora MANUELA SUAREZ CARDONA se tiene que el conductor del vehículo Willys de placas XIJ-908 transitó imprudentemente al no estar atento a la vía ni a los actores viales, esto es, infringiendo los artículos 55 y 61 de la Ley 769 de 2002, situación que demuestra la relación entre el vehículo asegurado y las lesiones padecidas por la señora MANUELA SUAREZ CARDONA razón por la cual LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, se encuentra en la obligación de indemnizar los perjuicios ocasionados por el vehículo asegurado, esto de conformidad con lo establecido en el artículo 1127 del Código de Comercio.

PERJUICIOS A INDEMNIZAR

PERJUICIO MORAL:



Como bien es sabido el daño moral ha sido entendido como el padecimiento de una aflicción, tristeza, congoja y/o sufrimiento producido por el hecho dañino¹, que jurisprudencialmente se ha compensado a través de condenas en salarios mínimos.

La Jurisprudencia ha inferido el daño moral para el propio lesionado y en sus parientes hasta el 2º grado de consanguinidad, de tal manera que, acreditada la calidad de lesionado, padre y hermanos, tal demostración se tiene como hecho indicador que permite inferir que el daño causado a sus parientes en esos grados de consanguinidad, les causa dolor moral; igual presunción se ha predicado en relación con cónyuges, compañeros y compañeras permanentes.

Siendo así, y teniendo en cuenta que el vehículo Willys de placas XIIJ-908 le causó a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA la pérdida del 13,61% de su capacidad laboral de acuerdo a lo dictaminado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca en base al trauma craneoencefálico severo, fractura fti izquierda expuesta, escalpe de cuero cabelludo, contusión del miocardio, trauma cerrado de abdomen, trauma renal derecho, contusión pulmonar bilateral, fractura base del cráneo. Por lo tanto, es del caso reconocerles la siguiente indemnización por perjuicios morales:

1. Para la señora MANUELA SUAREZ CARDONA la suma equivalente en pesos a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento.
2. Para el joven AXEL ANDRÉS HENAO SUAREZ (hijo de la lesionada), la suma equivalente en pesos a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento.
3. Para la señora MARÍA MORELIA SUAREZ CARDONA (madre de la lesionada), la suma equivalente en pesos a veinte (20) salarios mínimos mensuales legales vigentes a la fecha del reconocimiento.

DAÑO A LA SALUD

Respecto a esta clase de perjuicio la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado han considerado que en materia de perjuicios extrapatrimoniales se deben reconocer tanto el perjuicio moral, que afecta la esfera interna del individuo, como el daño fisiológico y el daño a la vida de relación. Sobre el particular la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014 de la Sección Tercera del Consejo de Estado, rad No 31170, explicó:

“La Sala reitera la jurisprudencia precedente en cuanto a la no subsunción del daño a la salud en categorías jurídicas excesivamente abiertas y omnicomprendivas, como el daño a la vida en relación que, como bien se ha puesto de presente en fallos anteriores, cierra las posibilidades de acudir a criterios más objetivos de tasación del daño, impropios de categorías vagas y omnicomprendivas. Sin embargo, se estima necesario hacer algunas aclaraciones sobre la naturaleza de este daño así como sobre los criterios de conocimiento y prueba de los mismos. En primer lugar, es necesario aclarar que (...) resulta incorrecto limitar el daño a la salud al porcentaje certificado de incapacidad, esto es, a la cifra estimada por las juntas de calificación cuando se conoce. Más bien se debe avanzar hacia un entendimiento más amplio en términos de gravedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, por cualquiera de los medios probatorios aceptados, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano. Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima. (...) Básicamente, se cambia de una concepción primordialmente cuantitativa en donde el criterio de tasación consiste en un porcentaje, a una concepción cualitativa del daño objetivo, en

¹ JUAN CARLOS HENAO, *El Daño*, Bogotá, Ed. Universidad Externado de Colombia, 1998, pag 244.



la que lo que predomina es la noción de gravedad de la alteración psicofísica, frente a la cual existe libertad probatoria (...) se ha de notar que el concepto cualitativo de alteración psicofísica tiene una mayor extensión el relacionado con el mero porcentaje de incapacidad, especialmente cuando éste se entiende referido a lo meramente laboral. Esto es así porque existen circunstancias de afectación la integridad física o de limitación de funciones, cuya gravedad y aptitud para afectar la calidad de vida no se alcanzan a reflejar adecuadamente en la medición meramente cualitativa de la incapacidad. Este es el caso de lo que en algunas ocasiones se ha llamado daño estético (subsumido dentro de esta dimensión del daño a la salud) o la lesión de la función sexual, componentes del daño a la salud que muy difícilmente se consideran constitutivos de incapacidad.”.

En lo que respecta a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA, esta sufrió trauma craneoencefálico severo, fractura ft izquierda expuesta, escalpe de cuero cabelludo, contusión del miocardio, trauma cerrado de abdomen, trauma renal derecho, contusión pulmonar bilateral, fractura base del cráneo, no obstante lo anterior, también padeció afectaciones de orden psicológicos, tales como la desregulación emocional, impulsividad, disforia, ansiedad, agresión heterodirigida a objetos, fácil irritabilidad, y trastorno de ansiedad y depresión. De lo anterior, se consideró que perdió el 13,61% de su capacidad laboral de acuerdo a dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca. Esto sin duda alguna le genera un daño a la salud, por lo cual se solicita la suma de 20 salarios mínimos a la perjudicada directa.

Se aclara que los anteriores perjuicios deben ser reconocidos en aplicación de lo ordenado en el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 norma que es clara en señalar que la valoración de daños irrogados a las personas debe atender los principios de reparación integral y equidad.

PERJUICIO MATERIAL

LUCRO CESANTE

El lucro cesante en los casos de personas lesionadas consiste “*en el dinero que habría recibido la persona de no haber ocurrido el daño y cuya pérdida o mengua se origina de su incapacidad laboral*”².

La señora MANUELA SUAREZ CARDONA para el 25 de mayo de 2021 no se encontraba bajo ningún vínculo laboral, sin embargo, la jurisprudencia de las altas Cortes ha determinado que aquellas personas que se encuentran en plena edad productiva son susceptibles de reconocérseles un salario mínimo. Por lo tanto, el salario a tener en cuenta será el mínimo (\$1.300.000).

La anterior renta actualizada parte del 13,61% de pérdida de capacidad laboral que dictaminó la Junta Regional de Calificación del Valle del Cauca a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA como pérdida de su capacidad laboral obteniendo el siguiente ingreso base de liquidación de \$ 169.000.

Aclarado lo anterior, los perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante se liquidan así:

- Cálculo de la indemnización debida, consolidada o histórica

Abarca desde la fecha en la que ocurrió el accidente; el 25 de mayo de 2021 hasta el 2 de agosto de 2024 (31,7 meses) y se liquida con la siguiente fórmula:

² JUAN CARLOS HENAO, El Daño, Bogotá, Ed. Universidad Externado de Colombia, 1998, pag 212.



$$S = Ra \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

Para aplicar se tiene:

S	=	Suma a obtener.
Ra	=	Renta, es decir \$ 169.000.
I	=	Tasa mensual de interés puro o legal, es decir, 0,004867.
N	=	Número de meses transcurridos desde el momento del daño -25 de mayo de 2021- hasta la fecha, es decir 38,2 meses.
1	=	Es una constante

$$S = \$ 169.000 \frac{(1 + 0.004867)^{38,2} - 1}{0.004867} = \$7.076.061$$

- Cálculo de la indemnización futura o anticipada.

Abarca desde el día siguiente de esta liquidación hasta la vida probable de la señora MANUELA SUAREZ CARDONA, de acuerdo con la Resolución 1555 de 2010 de la Superintendencia Financiera. Siendo así se tiene que para la fecha tiene 22 años de edad, pues nació el 15 de noviembre de 2001. Su expectativa en años de acuerdo con la Resolución en mención es de 63.2 años, lo que en meses equivale a 758,4 meses.

$$S = Ra \frac{(1 + i)^n - 1}{i (1 + i)^n}$$

Para aplicar se tiene:

S	=	Suma a obtener.
Ra	=	Renta, es decir \$169.000.
I	=	Tasa mensual de interés puro o legal, es decir, 0,004867.
N	=	Número de meses transcurridos desde el día siguiente de esta liquidación hasta la vida probable de la lesionada, es decir 758,4 meses.
1	=	Es una constante

$$S = \$ 169.000 \frac{(1 + 0.004867)^{758,4} - 1}{0.004867 (1 + 0.004867)^{758,4}} = \$33.849.722$$

De lo anterior se tiene que el monto total por concepto de lucro cesante, para la señora MANUELA SUAREZ CARDONA, es el siguiente:

Indemnización debida:	Indemnización futura:	Total lucro cesante:
\$7.076.061	\$33.849.722	\$40.925.783

DAÑO EMERGENTE

Como daño emergente el artículo 1614 del Código Civil establece el perjuicio o la pérdida que proviene por la producción del daño perdida que puede ser verificada de manera pasada, es decir cuando ya se ha realizado el pago, o futura, cuando se acredita de manera cierta que deberá realizarse una erogación para mitigar el daño.

En el presente asunto se solicita el reconocimiento de daño emergente pasado por el siguiente pago realizado:

- Recibo de pago de valoración de Junta Regional por valor de \$1.300.000.

Total de perjuicio daño emergente: \$ 1.300.000.



PRUEBAS

- 1.- Poderes debidamente otorgados.
- 2.- Copia de las cédulas de los señores MANUELA SUAREZ CARDONA y MARIA MORELIA SUAREZ CARDONA.
- 3.- Registro Civil de Nacimiento de AXEL ANDRÉS HENAO SUAREZ donde consta que es hijo de la lesionada.
- 4.- Registro Civil de Nacimiento de MANUELA SUAREZ CARDONA donde consta que la señora MARIA MORELIA SUAREZ CARDONA donde consta que es madre de la lesionada.
- 5.- Informe de accidente de tránsito del 25 de mayo de 2021 - CROQUIS.
- 6.- Historia clínica de la señora MANUELA SUAREZ CARDONA.
- 7.- Único de noticia criminal SPOA 761096000164202101108.
- 8.- Querella instaurada por la señora MANUELA SUAREZ CARDONA SPOA 761096000164202101108
- 9.- Entrevista realizada a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA SPOA 761096000164202101108.
- 10.- Dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca donde se certifica la pérdida del 13,61% de la capacidad laboral de la señora MANUELA SUAREZ CARDONA.
- 11.- Recibo de pago de valoración de Junta Regional del Valle del Cauca.

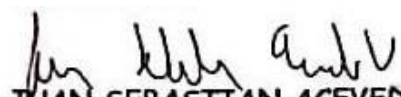
NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la carrera 5 # 10-66, edificio Colseguros oficina 815 de la ciudad de Cali, teléfono 3016684471, correo juansebastianacevedovargas@gmail.com

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES., recibe notificaciones en la Cr 9 A # 99 - 07 To 3 P 14 de la ciudad de Bogotá, correo: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

JOSÉ ALEXANDER GALLEGU HOYOS recibe notificaciones en la Calle 4 No 68-28, Cali, Valle, celular 3226379972; su correo electrónico es josegallego1853@gmail.com

YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA recibe notificaciones en la Carrera 65 B No 6 -23, apto 2 BRR LAS AMÉRICAS, Buenaventura, Valle, teléfonos: 2433878, 2433501 y 2404897, 3113888656 y su correo de notificaciones es: maurolopez1987@hotmail.com
Atentamente,


JUAN SEBASTIAN ACEVEDO VARGAS
C.C. 14.836.418
T.P. No 149.099 del C.S. de la J.

PODERES



Señores:
**CENTRO DE CONCILIACIÓN
ASOPROPAZ**
E. S. D.

Ref: **Otorgamiento de Poder.**

PODER OTORGADO CONFORME A LA LEY 2213 DE 2022

MANUELA SUAREZ CARDONA (lesionada), identificada con cédula de ciudadanía No 1.000.291.357, actuando en nombre propio y en representación de mi hijo **AXEL ANDRÉS HENAO SUÁREZ**; me dirijo a usted con el fin de manifestarle que confiero poder especial amplio y suficiente al doctor **JUAN SEBASTIÁN ACEVEDO VARGAS**, igualmente mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 14.836.418, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional núm. 149.099 del C.S.J., para que en mi nombre se sirva presentar solicitud de conciliación citando a LA EQUIDAD GENERALES a través de su representante legal, al señor **JOSÉ ALEXANDER GALLEGU HOYOS** (conductor del vehículo de placas XIJ-908) identificado con la cédula de ciudadanía No 1.093.220.220, el señor **YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA** (sociedad propietaria del vehículo de placas XIJ-908) identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.111.750.067, a fin de llegar a un acuerdo sobre la reparación de los perjuicios causados a razón del accidente de tránsito donde resulté lesionada el 25 de mayo de 2021 y que fuera ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908 en la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura.

Mi apoderado tiene las facultades del artículo 77 del Código General del Proceso y en especial, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, recibir, y demás pertinentes y necesarias para la defensa de mis derechos y, en general, ejercer las acciones y recursos que a bien tenga.

Respetuosamente solicito que se sirva reconocerle personería al doctor **ACEVEDO VARGAS**, en los términos y para los fines señalados en el presente poder.

El correo del apoderado judicial es juansebastianacevedovargas@gmail.com el cual coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados.

Mi correo de notificaciones es _____, pero manifiesto que todas las notificaciones deben ser remitidas al correo del apoderado judicial.

Cordialmente,

Manuela Suarez Cardona
MANUELA SUAREZ CARDONA
C.C. 1.000.291.357

ACEPTO:

Juan Sebastian Acevedo Vargas
JUAN SEBASTIAN ACEVEDO VARGAS
C.C. 14.836.418 de Cali
T.P. No 149.099



juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

poder Manuela

1 mensaje

chidori net <chidorinet2017@gmail.com>
Para: juansebastianacevedovargas@gmail.com

24 de julio de 2024, 15:18



20240724154910115.pdf
2904K



Señores:
**CENTRO DE CONCILIACIÓN
ASOPROPAZ**
E. S. D.

Ref: **Otorgamiento de Poder.**

PODER OTORGADO CONFORME A LA LEY 2213 DE 2022

MARÍA MORELIA SUAREZ CARDONA (madre de la lesionada), identificada con cédula de ciudadanía No 32.259.615, actuando en nombre propio; me dirijo a usted con el fin de manifestarle que confiero poder especial amplio y suficiente al doctor **JUAN SEBASTIÁN ACEVEDO VARGAS**, igualmente mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 14.836.418, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional núm. 149.099 del C.S.J., para que en mi nombre se sirva presentar solicitud de conciliación citando a LA EQUIDAD GENERALES a través de su representante legal, al señor **JOSÉ ALEXANDER GALLEGU HOYOS** (conductor del vehículo de placas XIJ-908) identificado con la cédula de ciudadanía No 1.093.220.220, el señor **YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA** (sociedad propietaria del vehículo de placas XIJ-908) identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.111.750.067, a fin de llegar a un acuerdo sobre la reparación de los perjuicios causados a razón del accidente de tránsito donde resultó lesionada **MANUELA SUAREZ CARDONA** el 25 de mayo de 2021 y que fuera ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908 en la carrera 6B sector Buenos Aires frente a la casa 1-22 de Buenaventura.

Mi apoderado tiene las facultades del artículo 77 del Código General del Proceso y en especial, desistir, renunciar, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, recibir, y demás pertinentes y necesarias para la defensa de mis derechos y, en general, ejercer las acciones y recursos que a bien tenga.

Respetuosamente solicito que se sirva reconocerle personería al doctor **ACEVEDO VARGAS**, en los términos y para los fines señalados en el presente poder.

El correo del apoderado judicial es juansebastianacevedovargas@gmail.com el cual coincide con el inscrito en el Registro Nacional de Abogados.

Mi correo de notificaciones es _____, pero manifiesto que todas las notificaciones deben ser remitidas al correo del apoderado judicial.

Cordialmente,

Morelia Suarez
MARÍA MORELIA SUAREZ CARDONA
C.C. 32.259.615

ACEPTO:

Juan Sebastian Acevedo Vargas
JUAN SEBASTIÁN ACEVEDO VARGAS
C.C. 14.836.418 de Cali
T.P. No 149.099



juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

poder Manuela

1 mensaje

chidori net <chidorinet2017@gmail.com>
Para: juansebastianacevedovargas@gmail.com

24 de julio de 2024, 15:18



20240724154910115.pdf
2904K

CÉDULAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32.259.615**

SUAREZ CARDONA

APELLIDOS

MARIA MORELIA

NOMBRES

Morelia Suarez Cardona

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-MAR-1980**
GRANADA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

29-AGO-2001 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3112100-00419305-F-0032259615-20121228

0031982790A 2

3062076395

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.000.291.357**

SUAREZ CARDONA
APELLIDOS

MANUELA
NOMBRES

Manuela Suarez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-NOV-2001**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-JUN-2020 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-3101950-01146855-F-1000291357-20200714 0071247437A 1 8500464465

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTROS CIVILES DE NACIMIENTO



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP

1.111.925.350

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59322916

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒

Notaría ☐

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

V 1 F

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

REGISTRADURIA DE BUENAVENTURA - COLOMBIA - VALLE - BUENAVENTURA

Datos del inscrito

Primer Apellido

HENAO

Segundo Apellido

SUAREZ

Nombre(s)

AXEL ANDRES

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2021

Mes

MAR

Día

16

MASCULINO

O

POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE BUENAVENTURA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

165849851

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

SUAREZ CARDONA MANUELA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.000.291.357

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

HENAO CALERO DARWIN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.111.751.145

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HENAO CALERO DARWIN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.111.751.145

Firma

Darwin Andres Henao

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2021

Mes

ABR

Día

16

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS ARTURO SALAZAR - REGISTRAD

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

12 - 520.556.1



33290891

A37 0252684

75 0

COLOMBIA- ANTIOQUIA- MEDALLIN

CARDONA

KATUELA

PERNINO

COLOMBIA- ANTIOQUIA- MEDELLIN

CERTIFICADO NASCIDO VIVO

A 3583139

SUAREZ CARDONA MARIA MORELIA

C.C. 32.259.615 DE REBELDIA

COLOMBIANA

X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X

Nacionalidad

[illegible]

SUAREZ CARDONA MARIA MORELIA

C.C# 32.259.615 DE MEDELLIN

Morelia sarae

1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100-101-102-103-104-105-106-107-108-109-110-111-112-113-114-115-116-117-118-119-120-121-122-123-124-125-126-127-128-129-130-131-132-133-134-135-136-137-138-139-140-141-142-143-144-145-146-147-148-149-150-151-152-153-154-155-156-157-158-159-160-161-162-163-164-165-166-167-168-169-170-171-172-173-174-175-176-177-178-179-180-181-182-183-184-185-186-187-188-189-190-191-192-193-194-195-196-197-198-199-200-201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216-217-218-219-220-221-222-223-224-225-226-227-228-229-230-231-232-233-234-235-236-237-238-239-240-241-242-243-244-245-246-247-248-249-250-251-252-253-254-255-256-257-258-259-260-261-262-263-264-265-266-267-268-269-270-271-272-273-274-275-276-277-278-279-280-281-282-283-284-285-286-287-288-289-290-291-292-293-294-295-296-297-298-299-300-301-302-303-304-305-306-307-308-309-310-311-312-313-314-315-316-317-318-319-320-321-322-323-324-325-326-327-328-329-330-331-332-333-334-335-336-337-338-339-340-341-342-343-344-345-346-347-348-349-350-351-352-353-354-355-356-357-358-359-360-361-362-363-364-365-366-367-368-369-370-371-372-373-374-375-376-377-378-379-380-381-382-383-384-385-386-387-388-389-390-391-392-393-394-395-396-397-398-399-400-401-402-403-404-405-406-407-408-409-410-411-412-413-414-415-416-417-418-419-420-421-422-423-424-425-426-427-428-429-430-431-432-433-434-435-436-437-438-439-440-441-442-443-444-445-446-447-448-449-450-451-452-453-454-455-456-457-458-459-460-461-462-463-464-465-466-467-468-469-470-471-472-473-474-475-476-477-478-479-480-481-482-483-484-485-486-487-488-489-490-491-492-493-494-495-496-497-498-499-500-501-502-503-504-505-506-507-508-509-510-511-512-513-514-515-516-517-518-519-520-521-522-523-524-525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542-543-544-545-546-547-548-549-550-551-552-553-554-555-556-557-558-559-560-561-562-563-564-565-566-567-568-569-570-571-572-573-574-575-576-577-578-579-580-581-582-583-584-585-586-587-588-589-590-591-592-593-594-595-596-597-598-599-600-601-602-603-604-605-606-607-608-609-610-611-612-613-614-615-616-617-618-619-620-621-622-623-624-625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642-643-644-645-646-647-648-649-650-651-652-653-654-655-656-657-658-659-660-661-662-663-664-665-666-667-668-669-670-671-672-673-674-675-676-677-678-679-680-681-682-683-684-685-686-687-688-689-690-691-692-693-694-695-696-697-698-699-700-701-702-703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-713-714-715-716-717-718-719-720-721-722-723-724-725-726-727-728-729-730-731-732-733-734-735-736-737-738-739-740-741-742-743-744-745-746-747-748-749-750-751-752-753-754-755-756-757-758-759-760-761-762-763-764-765-766-767-768-769-770-771-772-773-774-775-776-777-778-779-780-781-782-783-784-785-786-787-788-789-790-791-792-793-794-795-796-797-798-799-800-801-802-803-804-805-806-807-808-809-810-811-812-813-814-815-816-817-818-819-820-821-822-823-824-825-826-827-828-829-830-831-832-833-834-835-836-837-838-839-840-841-842-843-844-845-846-847-848-849-850-851-852-853-854-855-856-857-858-859-860-861-862-863-864-865-866-867-868-869-870-871-872-873-874-875-876-877-878-879-880-881-882-883-884-885-886-887-888-889-890-891-892-893-894-895-896-897-898-899-900-901-902-903-904-905-906-907-908-909-910-911-912-913-914-915-916-917-918-919-920-921-922-923-924-925-926-927-928-929-930-931-932-933-934-935-936-937-938-939-940-941-942-943-944-945-946-947-948-949-950-951-952-953-954-955-956-957-958-959-960-961-962-963-964-965-966-967-968-969-970-971-972-973-974-975-976-977-978-979-980-981-982-983-984-985-986-987-988-989-990-991-992-993-994-995-996-997-998-999-1000-1001-1002-1003-1004-1005-1006-1007-1008-1009-1010-1011-1012-1013-1014-1015-1016-1017-1018-1019-1020-1021-1022-1023-1024-1025-1026-1027-1028-1029-1030-1031-1032-1033-1034-1035-1036-1037-1038-1039-104

Florida

[illegible]

1	2

Nombre y firma del funcionario que autoriza:

*NESTOR GIL ROJAS

NOTARIAL ONCE

Nombre y firma

INFORME DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Henao Calvo Darwin Andres VEHICULO: 12
 DIRECCION DE DOMICILIO: Cra 8 B Calle 2 B Cl 1 v o 12 CUIDAD: Bogota TELEFONO: 3022908167 NACIONALIDAD: COLOMBIANO FECHA DE NACIMIENTO: 28/10/91 SEXO: M GRAVEDAD: MUERTO
 LICENCIA DE CONDUCCION No: 13/1 CATEGORIA: VEN RESTRICCION: 3022908167 EXP: VEN CODIGO DE TRANSITO: 1 CHALECO: SI CASCO: SI CINTURON: SI
 HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION: DESCRIPCION DE LESIONES: PERCUTIDA

8.2 VEHICULO PLACA: HCG-038 PLACA REGISTRO: COLOMBIANO NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: SUZUKI LINEA: AX-100 COLOR: NEGRO MODELO: 2008 CARRICERA: TURISMO TON: 1 PASAJEROS: 1 LICENCIA DE TRANSITO: 073291255
 EMPRESA: PERCUTIDA MATRICULADO EN: PERCUTIDA INMOVILIZADO EN: PERCUTIDA A DISPOSICION DE: PERCUTIDA TARJETA DE REGISTRO No: 073291255
 REV. TEC. MEC: SI NO: NO PORTA SOAT: SI NO: NO POLIZA No: PERCUTIDA CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 1 ASEGURADORA: PERCUTIDA
 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO: NO VENCIMIENTO: PERCUTIDA PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI NO: NO ASEGURADORA: PERCUTIDA VENCIMIENTO: PERCUTIDA

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR: SI NO: NO APELLIDOS Y NOMBRES: Calles Tagorda German Alexis VEHICULO: 1017131277
 DIRECCION DE DOMICILIO: CUIDAD: TELEFONO: NACIONALIDAD: FECHA DE NACIMIENTO: SEXO: GRAVEDAD: MUERTO
 LICENCIA DE CONDUCCION No: CATEGORIA: RESTRICCION: EXP: VEN: CODIGO DE TRANSITO: CHALECO: CASCO: CINTURON:
 HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION: DESCRIPCION DE LESIONES:

8.3 CLASE VEHICULO AUTOMOVIL: SI NO: NO BUS: SI NO: NO BICICLETA: SI NO: NO CAMION: SI NO: NO CAMIONETA: SI NO: NO CAMPERO: SI NO: NO MICROBUS: SI NO: NO TRATOCAMION: SI NO: NO VOLQUETA: SI NO: NO MOTOCICLETA: SI NO: NO

8.4 CLASE SERVICIO OFICIAL: SI NO: NO PUBLICO: SI NO: NO PARTICULAR: SI NO: NO DIPLOMATICO: SI NO: NO

8.5 MODALIDAD DE TRANSITO MIXTO: SI NO: NO CARGA: SI NO: NO EXTRA DIMENSIONADA: SI NO: NO EXTRA PESADA: SI NO: NO MERCANCIA PELIGROSA: SI NO: NO

8.6 RADIO DE ACCION NACIONAL: SI NO: NO MUNICIPAL: SI NO: NO

8.7 FALLAS EN: FRENSOS SI NO: NO DIRECCION SI NO: NO LUCES SI NO: NO BOCINA SI NO: NO LLANTAS SI NO: NO SUSPENSION SI NO: NO OTRA SI NO: NO

8.8 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL SI NO: NO LATERAL SI NO: NO POSTERIOR SI NO: NO

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Henao Calvo Darwin Andres VEHICULO: 12
 DIRECCION DE DOMICILIO: Cra 8 B Calle 2 B Cl 1 v o 12 CUIDAD: Bogota TELEFONO: 3022908167 NACIONALIDAD: COLOMBIANO FECHA DE NACIMIENTO: 28/10/91 SEXO: M GRAVEDAD: MUERTO
 LICENCIA DE CONDUCCION No: 13/1 CATEGORIA: VEN RESTRICCION: 3022908167 EXP: VEN CODIGO DE TRANSITO: 1 CHALECO: SI CASCO: SI CINTURON: SI
 HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION: DESCRIPCION DE LESIONES: PERCUTIDA

8.2 VEHICULO PLACA: HCG-038 PLACA REGISTRO: COLOMBIANO NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: SUZUKI LINEA: AX-100 COLOR: NEGRO MODELO: 2008 CARRICERA: TURISMO TON: 1 PASAJEROS: 1 LICENCIA DE TRANSITO: 073291255
 EMPRESA: PERCUTIDA MATRICULADO EN: PERCUTIDA INMOVILIZADO EN: PERCUTIDA A DISPOSICION DE: PERCUTIDA TARJETA DE REGISTRO No: 073291255
 REV. TEC. MEC: SI NO: NO PORTA SOAT: SI NO: NO POLIZA No: PERCUTIDA CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 1 ASEGURADORA: PERCUTIDA
 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO: NO VENCIMIENTO: PERCUTIDA PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI NO: NO ASEGURADORA: PERCUTIDA VENCIMIENTO: PERCUTIDA

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR: SI NO: NO APELLIDOS Y NOMBRES: Calles Tagorda German Alexis VEHICULO: 1017131277
 DIRECCION DE DOMICILIO: CUIDAD: TELEFONO: NACIONALIDAD: FECHA DE NACIMIENTO: SEXO: GRAVEDAD: MUERTO
 LICENCIA DE CONDUCCION No: CATEGORIA: RESTRICCION: EXP: VEN: CODIGO DE TRANSITO: CHALECO: CASCO: CINTURON:
 HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION: DESCRIPCION DE LESIONES:

8.3 CLASE VEHICULO AUTOMOVIL: SI NO: NO BUS: SI NO: NO BICICLETA: SI NO: NO CAMION: SI NO: NO CAMIONETA: SI NO: NO CAMPERO: SI NO: NO MICROBUS: SI NO: NO TRATOCAMION: SI NO: NO VOLQUETA: SI NO: NO MOTOCICLETA: SI NO: NO

8.4 CLASE SERVICIO OFICIAL: SI NO: NO PUBLICO: SI NO: NO PARTICULAR: SI NO: NO DIPLOMATICO: SI NO: NO

8.5 MODALIDAD DE TRANSITO MIXTO: SI NO: NO CARGA: SI NO: NO EXTRA DIMENSIONADA: SI NO: NO EXTRA PESADA: SI NO: NO MERCANCIA PELIGROSA: SI NO: NO

8.6 RADIO DE ACCION NACIONAL: SI NO: NO MUNICIPAL: SI NO: NO

8.7 FALLAS EN: FRENSOS SI NO: NO DIRECCION SI NO: NO LUCES SI NO: NO BOCINA SI NO: NO LLANTAS SI NO: NO SUSPENSION SI NO: NO OTRA SI NO: NO

8.8 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL SI NO: NO LATERAL SI NO: NO POSTERIOR SI NO: NO

11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO
 DEL CONDUCTOR: 1157 1157 DEL VEHICULO: 1157 1157 DEL PEATON: 1157 1157
 DEL PASAJERO: 1157 1157 DEL VEHICULO: 1157 1157 DEL PASAJERO: 1157 1157

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE
 NOMBRE: Angelo Torres Cedula: 1157 1157 PLACA: 1157 1157 ENTIDAD: 1157 1157 FIRMA: 1157 1157

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.



VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES. FORMULARIO



MINISTERIO DE TRANSPORTES

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1		DEL VEHICULO No. 2	
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.
Suarez Cardona Manuela		cc	1000.291.357
DIRECCION DE DOMICILIO		Ciudad	TELEFONOS
Cra 23 Calle 23 - Cl 1012		Bogota	302 290867
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN	SI ☐ NO ☒
Clinica Santa Sofia		AUTORIZO	SI ☐ NO ☒
DESCRIPCION DE LESIONES		EMBRIAGUEZ	SI ☐ NO ☒
Fractura del Cráneo		GRADO	SI ☐ NO ☒
		POS	SI ☐ NO ☒
		PSICOACTIVAS	SI ☐ NO ☒
		CINTURON	SI ☐ NO ☒
		CASCO	SI ☐ NO ☒
		CHALECO	SI ☐ NO ☒
		CONDICION	
		PEATON ☐	
		PASAJERO ☐	
		ACOMPAÑANTE ☒	
		GRAVEDAD	
		MUERTO ☐	
		HERIDO ☒	

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No.		DEL VEHICULO No.	
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.
DIRECCION DE DOMICILIO		Ciudad	TELEFONOS
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN	SI ☐ NO ☐
		AUTORIZO	SI ☐ NO ☐
DESCRIPCION DE LESIONES		EMBRIAGUEZ	SI ☐ NO ☐
		GRADO	SI ☐ NO ☐
		POS	SI ☐ NO ☐
		PSICOACTIVAS	SI ☐ NO ☐
		CINTURON	SI ☐ NO ☐
		CASCO	SI ☐ NO ☐
		CHALECO	SI ☐ NO ☐
		CONDICION	
		PEATON ☐	
		PASAJERO ☐	
		ACOMPAÑANTE ☐	
		GRAVEDAD	
		MUERTO ☐	
		HERIDO ☐	

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No.		DEL VEHICULO No.	
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.
DIRECCION DE DOMICILIO		Ciudad	TELEFONOS
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN	SI ☐ NO ☐
		AUTORIZO	SI ☐ NO ☐
DESCRIPCION DE LESIONES		EMBRIAGUEZ	SI ☐ NO ☐
		GRADO	SI ☐ NO ☐
		POS	SI ☐ NO ☐
		PSICOACTIVAS	SI ☐ NO ☐
		CINTURON	SI ☐ NO ☐
		CASCO	SI ☐ NO ☐
		CHALECO	SI ☐ NO ☐
		CONDICION	
		PEATON ☐	
		PASAJERO ☐	
		ACOMPAÑANTE ☐	
		GRAVEDAD	
		MUERTO ☐	
		HERIDO ☐	

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No.		DEL VEHICULO No.	
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.
DIRECCION DE DOMICILIO		Ciudad	TELEFONOS
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN	SI ☐ NO ☐
		AUTORIZO	SI ☐ NO ☐
DESCRIPCION DE LESIONES		EMBRIAGUEZ	SI ☐ NO ☐
		GRADO	SI ☐ NO ☐
		POS	SI ☐ NO ☐
		PSICOACTIVAS	SI ☐ NO ☐
		CINTURON	SI ☐ NO ☐
		CASCO	SI ☐ NO ☐
		CHALECO	SI ☐ NO ☐
		CONDICION	
		PEATON ☐	
		PASAJERO ☐	
		ACOMPAÑANTE ☐	
		GRAVEDAD	
		MUERTO ☐	
		HERIDO ☐	

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No.		DEL VEHICULO No.	
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.
DIRECCION DE DOMICILIO		Ciudad	TELEFONOS
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN	SI ☐ NO ☐
		AUTORIZO	SI ☐ NO ☐
DESCRIPCION DE LESIONES		EMBRIAGUEZ	SI ☐ NO ☐
		GRADO	SI ☐ NO ☐
		POS	SI ☐ NO ☐
		PSICOACTIVAS	SI ☐ NO ☐
		CINTURON	SI ☐ NO ☐
		CASCO	SI ☐ NO ☐
		CHALECO	SI ☐ NO ☐
		CONDICION	
		PEATON ☐	
		PASAJERO ☐	
		ACOMPAÑANTE ☐	
		GRAVEDAD	
		MUERTO ☐	
		HERIDO ☐	

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

13. OBSERVACIONES

Causa Probable para el conductor del Vehiculo #1 código de Hipotesis 157 de la resolución 11268 del 6 de Diciembre del 2012 que dice: conducir sin precaución ley 769 2007 Art 55

Causa Probable para el conductor del Vehiculo #2 código de Hipotesis 157 de la resolución 11268 del 6 de Diciembre del 2012 que dice: Impericia en el manejo ya que se verifico en el punto y el conductor y el conductor no tiene certificado que lo acredite que sabe conducir alguna clase de Vehiculo. (No se dibujaron los Vehiculos por que no estaban en el lugar de los hechos)

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE					
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES				
AGT	Angulo Torres Edwin				
DOC	IDENTIFICACION No.				
cc	111197808				
PLACA	ENTIDAD				
82	STTD				
FIRMA					
Edwin Ang. T					
16. CORRESPONDIO					
NUMERO UNICO DE INVESTIGACION					
76104600016 2021					
Dpto.	Municipio	Ent.	U. Receptora	Año	Consecutivo

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRAFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO N°

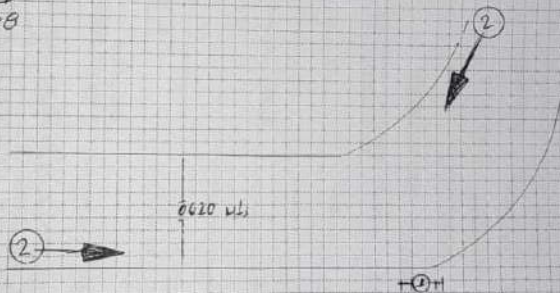


MINISTERIO
DE TRANSPORTE



convenciones

- 1) Motocicleta de placa HCR 038
- 2) Campero con placas X1J 908
- 3) PK posta N° 65059483
- 4) sentido vial
- 5) la norte



PUNTO DE REFERENCIA P.R.
Posta N° 65059483

TABLA DE MEDIDAS

N°	A	B	A'	B'	IDENTIFICACION DEL PUNTO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

LONG. HUELLAS

N°	METROS	CM	TIPO HUELLA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

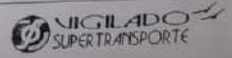
GRADO: APT APELLIDOS Y NOMBRES: Angulo Torres Cde DOC: 221111397808 PLACA: 82 ENTIDAD: S77013 FIRMA: E. Torres Angulo

16. CORRESPONDIO

NUMERO UNICO DE INVESTIGACION: 761099000162021

Long: 111° 11' 11" Lat: 16° 11' 11" ESCALA: 1:1000 PLANO: Cam. Tesino VISTA: SUP-MOV

RADIO: VIA 1 VIA 2 PERALTE: PENOSITE:



HISTORIA CLÍNICA



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MANUELA SUAREZ CARDONA		IDENTIFICACION: CC 1000291357		HC: 1000291357 - CC	
TIPO AFILIADO: Contributivo Cotizante	EDAD: 19 Años	SEXO BIOLOGICO: F	ORIENTACIÓN SEXUAL: Heterosexual	IDENTIDAD DE GENERO: Femenino	
FECHA NACIMIENTO: 15/11/2001	DE VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA		TELEFONO: 6022452314	CELULAR: 3207436359	
RESIDENCIA: BR EL JORGE	OCUPACION: AMA DE CASA		MANO DOMINANTE: DERECHA	NIVEL EDUCATIVO:	
EMAIL: notiene@gmail.com	PERTENENCIA ETNICA:	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad		VICTIMA ARMADO: No	CONFLICTO
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 25/5/2021 - 15:47:07	FECHA EGRESO: 21/6/2021 - 16:52:38			CAMA: UCIA-305	
DEPARTAMENTO: 020105 - HOSPITALIZACION 5 SUR - SANTA SOFIA		SERVICIO: HOSPITALARIO			
EPS RESPONSABLE:		PLAN: S.O.S. E.P.S - PFGP 2021			
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	Estrato: ESTRATO 2	RH: O+		689de2b5d6e33353f3bbf3c67f44afcd	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-05-27	15:00	rafael.centeno - ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO
		MOTIVO DE CONSULTA :
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE PASAJERO DE MOTO, QUE CAUSA TRAUMATISMO A NIVEL DEL CRANEO EN REGION FRONTO OCCIPITAL IZQUIERDO CON COMPRO MISO VASCULAR Y OSEO GLASGOW 9/15 HERIDA APROXIMADAMENTE 10CM A NIVEL DEL CUERO CABELLUDO
2021-05-25	16:46	rafael.centeno - ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO
		MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO
		ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CAUSANDO TRAUMATISMO A NIVEL DEL CRANEO ENREGION FRONTO OCCIPITAL IZQUIERDO CON COMPROMISO VASCULAR Y OSEO GLASGOW 9/15 HERIDA APROXIMADAMENTE 10CM A NIVEL DEL CUERO CABELLUDO

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO		FECHA:2021-05-25
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Cabeza y Cuello (14)	ANORMAL	PACIENTE CONDICIONES GENERALES INESTABLE QUE LLEGA POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRANSITO, AFEBRIL, CON TRAUMATISMO A NIVEL DE REGION FRONTO PARIETAL IZQUIERDA ACOMPAÑADA DE HERIDA A NIVEL DEL CURO CABELLUDO DE MAS O MENOS 10CM CON COMPROMISO VASCULAR Y OSEO, NO OTORRAGIA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, TRAQUEA ALINEADA, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS CERVICALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN USO DE MUSCULOS RESPIRATORIOS ASCESRIO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, AUSCULTACION CARDIACA, RUIDOS CARDIACOS SINCRONICOS, DE BUENA INTENSIDAD SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON LEVE PANICULO ADIPOSO, NO DOLOROSO A LA PALPACION , NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUCION RENAL BILATERAL (-) GU: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE. EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR < 2SEG, NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 9/15.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
J939	NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO		
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO		
S029	FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA		
S202	CONTUSION DEL TORAX		
S397	OTROS TRAUMATISMOS MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS		
S422	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO		
S433	LUXACION DE OTRAS PARTES DE LA CINTURA ESCAPULAR Y DE LAS NO ESPECIFICADAS		

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2021-05-25	17:08 SERVICIO: URGENCIAS Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: NEUROLOGO Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO. FRACTURA FT IZQUIEDA EXPUESTA. ESCALPE DE CUERO CABELLUDO. PLAN: PREPARAR Y PASAR A CIRUGIA. RESERVA DE 2U DE CONCENTRADO DE GR. PRUEBA PAA COVID 19. CEFRIAXONA 2 GR EV CD 12 HORAS. DIPIRONA 2GR EV CD 8 HORAS. HEMOGRAMA, CREATINA, PT, PTT, HEMOCLASIFICACION. *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PE CON TAC DE CRAEO EVIDENCIANDO FRACTURA FT IZQ EXPUESTA, DEPRIMIDA, CONMINUTA, CON PROBABLE LACERACION DURAL Y CORTICAL, POR LO QUE SE INDICA LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA + REPARACION DURAL COMO URGENCIA VITAL. TAC DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS. TAC DE TORAX EVIDENCIANDO IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO EN AMBOS PULMONES DE PREDOMINIO APICAL, POR LO QUE SE ORIENTA REALIZAR PRUEBA PARA DESCARTAR COVID 19. SE SOLICITA SAA DE CIRUGIA Y CAMA INICIALMENTE EN UCI COVID, SI LA PRUEBA ES NEGATIVA SE TRASLADARA A UCI NORMAL PARA MANEJO POSOPERATORIO HALLAZGO OBJETIVO: PTE CON HISOIRA ANOTADA AL INGRESO, AL OMMENTO PALIDA CON P/A DE 90/60 CON FC DE 120, CON HERIDA EXTENSA EN CUERO CABELLUDO CON SAGRADO ABUNDANTE, OR LO QUE SE ROCEDE A CANALIZAR CON 2 VIAS Y CATETER 16, SE PASAN 2000CC DE HARMANT A CHORRO Y SE CONTROLA SANGRADO CO PUNTOS DE APROXIMACION HEMOSTATICOS CON PROLENE 2-0, CON LO QUE SE MEJORA LA P/A CON CONTORL POSTERIOR A LAS MEDIDAS DE 120 /70, CON FC DE 88. AL MOENTO TE PALIDA, EN GLASGOW DE 13/15, ISOCORICA, RFM + BILATERAL, SIN APARENTE DEFICIT NEUROLOGICO APENDICULAR, SIN SIGNOS MENINGEOS. HALLAZGO SUBJETIVO: NO VALORABLE. INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: 'YA COMENTADO EN ANALISIS DE LA PTE.' 17:08 SERVICIO: URGENCIAS Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO.
 FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA.
 ESCALPE DE CUERO CABELLUDO.

PLAN:

PREPARAR Y PASAR A CIRUGIA.
 RESERVA DE 2U DE CONCENTRADO DE GR.
 PRUEBA PAA COVID 19.
 CEFTRIAXONA 2 GR EV CD 12 HORAS.
 DIPIRONA 2GR EV CD 8 HORAS.
 HEMOGRAMA, CREATINA, PT, PTT, HEMOCLASIFICACION.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PE CON TAC DE CRAEO EVIDENCIANDO FRACTURA FT IZQ EXPUESTA, DEPRIMIDA, CONMINUTA, CON PROBABLE LACERACION DURAL Y CORTICAL, POR LO QUE SE INDICA LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA + REPARACION DURAL COMO URGENCIA VITAL.
 TAC DE COUMNA CERVICAL Y DORSAL SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS.
 TAC DE TORAX EVIDENCIANDO IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO EN AMBOS PULMONES DE PREDOMINIO APICAL, POR LO QUE SE ORIENTA REALIZAR PRUEBA PARA DESCARTAR COVID 19.
 SE SOLICITA SAA DE CIRUGIA Y CAMA INICIALMENTE EN UCI COVID, SI LA PRUEBA ES NEGATIVA SE TRASLADARA A UCI NORMAL PARA MANEJO POSOPERATORIO

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE CON HISOTIRA ANOTADA AL INGRESO, AL OMMENTO PALIDA CON P/A DE 90/60 CON FC DE 120, CON HERIDA EXTENSA EN CUERO CABELLUDO CON SAGRADO ABUNDANTE, OR LO QUE SE ROCEDE A CANALIZAR CON 2 VIAS Y CATETER 16, SE PASAN 2000CC DE HARMANT A CHORRO Y SE CONTROLA SANGRADO CO PUNTOS DE APROXIMACION HEMOSATICOS CON PROLENE 2-0, CON LO QUE SE MEJORA LA P/A CON CONTORL POSTERIOR A LAS MEDIDAS DE 120 /70, CON FC DE 88. AL MOENTO TE PALIDA, EN GLASGOW DE 13/15, ISOCORICA, RFM + BILATERAL, SIN APARENTE DEFICIT NEUROLOGICO APENDICULAR, SIN SIGNOS MENINGEOS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'YA COMENTADO EN ANALISIS DE LA PTE.'

19:16 SERVICIO: CIRUGIA**Elaborada por:** fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POI DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA.

PLAN:

HOSPITALIZAR EN UCI.
 LEV DE MANTENIMIENTO HARMANT A 100CC HORA.
 TRANSFUNDIR 1 U DE CONCETRADOS DE GR.
 CEFTRIAXONA 2 GR EV CD 12 HORAS.
 DIPIRONA 2 GR EV CD 8 HORAS.
 OMEPRAZOL 40MG EV DIA.
 TETANOL 1 AM P IM DOSIS UNICA.
 HB Y HTO DE CONTROL.
 TAC DE CRANEO DE CONTROL .
 CABECERA 30 GRADOS.
 VALORACION POR CX GENERAL PARA DESCARTAR TRAUMA ERRADO DE DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS,

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, LLAMA LA ATENCION QUE LA PTE ANTES, DURANTE Y POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SE MANTIENE HIPOTENSA Y TAQUICARDICA, QUE NO ES JUSTIFICADO POR LA LESION NEUROQUIRURGICA, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DESCARTAR POSIBILIDAD DE TRAUMA CERRADO DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS..
SE TRASLADA PTE A UCI PARA MANEJO Y SOPORTE PO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN POI DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, MOTIVO POR LO QUE SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL (SE ME COMENTO POR MEDICO DE URGENCIAS A CARGO DE LA PTE QUE FUE VALORADA POR CX EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y QUIEN EN EL MOMENTO NO CONSIDERO PATOLOGIA DE INDICACION QUIRURGICA).
SE TRASLADA UCI PARATE PO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'.....'

19:16 SERVICIO: CIRUGIA

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - **CC - 6055919**. - **RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POI DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA.

PLAN:

HOSPITALIZAR EN UCI.

LEV DE MANTENIMIENTO HARMANT A 100CC HORA.

TRANSFUNDIR 1 U DE CONCENTRADOS DE GR.

CEFTRIAXONA 2 GR EV CD 12 HORAS.

DIPIRONA 2 GR EV CD 8 HORAS.

OMEPRAZOL 40MG EV DIA.

TETANOL 1 AM P IM DOSIS UNICA.

HB Y HTO DE CONTROL.

TAC DE CRANEO DE CONTROL .

CABECERA 30 GRADOS.

VALORACION POR CX GENERAL PARA DESCARTAR TRAUMA ERRADO DE DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS,

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, LLAMA LA ATENCION QUE LA PTE ANTES, DURANTE Y POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SE MANTIENE HIPOTENSA Y TAQUICARDICA, QUE NO ES JUSTIFICADO POR LA LESION NEUROQUIRURGICA, POR LO QUE SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DESCARTAR POSIBILIDAD DE TRAUMA CERRADO DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS..
SE TRASLADA PTE A UCI PARA MANEJO Y SOPORTE PO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN POI DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, MOTIVO POR LO QUE SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL (SE ME COMENTO POR MEDICO DE URGENCIAS A CARGO DE LA PTE QUE

FUE VALORADA POR CX EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y QUIEN EN EL MOMENTO NO CONSIDERO PATOLOGIA DE INDICACION QUIRURGICA).
SE TRASLADA UCI PARATE PO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

!.....!

19:30 **SERVICIO: URGENCIAS**

Elaborada por: jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO - **CC - 72255106 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOTRAUMA
TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO.
FRACTURA FT IZQUIEDA EXPUESTA.
ESCALPE DE CUERO CABELLUDO

PLAN:

1 SE SOLICITA ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL
2 CONTINUAR MANEJO POR NEUROCIRUGIA.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE POLITRUMATIZADA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, FUE VALORADA POR NEUROCIRUJANO DE TURNO QUIEN DECIDE TRASLADO A CIRUGIA, SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, TAQUICARDICA, TAQUIPNEICA, HIPOTENSA, LA TAC DE TORAX EVIDENCIA IMAGEN EN VIDRIO ESPERILADO EN AMBOS PULMONES NO NEUMOTORAX NI HEMOTORAX, LA TAC DE ABDOMEN NO EVIDENCIA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD NI LESION DE ESTRUCTURAS INTRAABDOMINALES, EN EL MOMENTO NO REQUIERE DE CIRUGIA A NIVEL DEL TORAX NI ABDOMEN, SE SOLICITA ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, TA 100/60, FC 88, FR 22, A NIVEL DEL CUERO CABELLUDO SE OBSERVA HERIDA IRREGULAR CON SANGRADO ACTIVO, MAS DEFORMIDAD OSEA, PULMONES VENTILADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HALLAZGO SUBJETIVO:

FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO RECIBIENDO GOLPE Y HERIDA A NIVEL DE CABEZA CON POSTERIOR SANGRADO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

PENDIENTE.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

22:09 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO - **CC - 72255106 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOTRAUMA
TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO.
FRACTURA FT IZQUIEDA EXPUESTA.
ESCALPE DE CUERO CABELLUDO
GRAN CONTUSION PULMONAR BILATERAL

PLAN:

1 SS RX DE TORAX
2 SS PENDIENTE RESULTADO DE TAC ABDOMINAL

3 SS ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

SE REVALORA PACIENTE CON RESULTADO DE TAC DE TORAX SIMPLE LA CUAL REPORTA - DENSIDADES COALESCENTES MIXTAS DENSAS COMPATIBLES CON CONTUSIONES CON ALGUNOS FOCOS DE TIPO VIDRIO ESMERILADO QUE INCLUYEN LA POSIBILIDAD DE HEMORRAGIA ALVEOLAR , DISTRIBUIDAS CON PREDOMINIO APICAL DE SEGMENTOS SUPERIORES - CAMARAS DE NEUMOTORAS LAMINARES PEQUEÑAS INTEROMEDIAL Y POSTEROMEDIAL DEL 1/3 INFERIOR DEL HEMITORAX DERECHO Y PEQUEÑA CAMARA DE NEUMOTORAX EN CARA ANTERIOR DEL 1/3 INFERIOR DEL HEMITORAX IZQUIERDO -ENFISEMA MEDIASTINAL EN ASPECTO ANTERIOR DEL ESPACIO PREVASCULAR CON EXTENSION AL CUELLO EN DISTRIBUCION SUBYACENTE AL PLATISMA, CONSIDERO QUE SE TRATA DE PEQUEÑA CAMARA DE NEUMOTORAX LA CUAL EN ESTE MOMENTO NO REQUIERE DE TUBO DE DRENAJE PLEURAL , LA PACIENTE SEN ENCUENTRA EN ESTADO CRITICO, ACOPLADA A VENTILACION MECANICA CON SOPORTE VASOPRESOR , EL ABDOMEN SE ENCUENTRA BLANDO, DEPRESIBLE NO DISTENDIDO SE DECIDE CONTINUAR MANEJO ESPECTANTE , REALIZAR RX DE TORAX CONTROL AHORA, PENDIENTE RESULTADO DE TAC DE ABDOMEN.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

23:09 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Especialidad: INTENSIVISTA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTOS:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 250/05/2021
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX DERECHO
 -CONTUSION DE MIOCARDIO
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

-INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS-INGRESA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, INGRESA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE QUIROFANO EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, AL INGRESO PACIENTE INESTABLE HEMNODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, HIPOXEMICA SAT O2:35% CONECTADA A SUPLEMENTO DE OXIGENO POR TOT MAS AMBÚ SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA RECUPERANDO INDICES DE OXIGENACION 90% , NEUROLOGICAMENTE NO VALORABLE POR EFECTO DE SEDACION RASS-5, PALIDEZ GENERALIZADA SE EVIDENCIA HERIDA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL EN CUEROCABELLUDO EN REGION FRONTOPIRIETAL IZQUIERDA, LACERACION DE APROX 15 CM DE LONGITUD EN HEMIANDOMEN IZQUIERDO. TIENE REPORTE DE TAC DE TORAX : HIDRONEUMOTORAX DERECHO CON CAMARA DE NEUMOTORAX LAMINARES ANTEROMEDIAL Y POSTEROMEDIAL DEL 1/3 INFERIOR DEL HEMITORAX; Y CAMARA DE NEUMOTORAX EN CARA ANTERIOR DEL 1/3 INFERIOR DEL HEMITORAX IZQUIERDO , TAC DE ABDOMEN NO SE EVIDENCIA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD**PENDIENTE REPORTE OFICIAL** POR ESTADO CLINICO Y LACERACION EN ABDOMEN SE SOSPECHA DE TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, POR HALLAZGOS EN TORAX SE REALIZA NUEVO LLAMADO A MEDICO CIRUJANO GENERAL DE TURNO QUIEN VALORA Y REFIERE NO INDICACION QUIRURGICA EN EL MOMENTO. ANTE A LO ANTERIOR INDICAMOS MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, SE OPTIMIZA REANIMACION CON HEMODERIVADOS 2 UI GRE + 4

UI DE PLASMA SE REALIZA FORMATO DE SOLICITUD COMO URGENCIA VITAL DEBIDO A ESTADO DE SHOCK HIPOVOLEMICO, SE SOLICITA RX DE TORAX INMEDIATO, SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS ECOGRAFIA DE ABDOMEN, ECOCARDIOGRAMA TT, TROPONINAS T Y PARACLINICOS DE CONTROL EN AM, SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA POR FX CONMINUTA DE HUMERO IZQUIERDO Y ESCAPULAR DERECHA. CONTINUAR SEGUIMIENTO JUNTO NEUROCX Y CX GENERAL. PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR Y NEUROLOGICO , PRONOSTICO ALTAMENTE RESERVADO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NOREPINEFRINA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL + DIAZEPAM

INVASIONES :

-CVC DERECHO- TOT -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES TA 118/82 FC 91 FR 17 SAT 98% GLUCOMETRIAS 170 MG/DL DIURESIS: A CUANTIFICAR.

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, PULMONES SIN

AGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE LACERACION EN HEMIDABDOMEN IZQUIERDO

DIURESIS : A CUANTIFICAR , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR

NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CAUSANDO

TRAUMATISMO A NIVEL DEL CRANEO EN REGION FRONTO OCCIPITAL IZQUIERDO CON

COMPROMISO VASCULAR Y OSEO GLASGOW 9/15 HERIDA APROXIMADAMENTE 10CM A NIVEL DEL

CUERO CABELLUDO, TRAUMA EN TORAX Y ABDOMEN CERRADO. VALORADA POR

NEUROCIRUJANO DE TURNO QUIN INDICA PASAR DE INMEDIATO A QUIROFANO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

TIEMPO DE PROTROMBINA 16.20

INR 1.31

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 42.40

SODIO EN SUERO 139.00

POTASIO EN SUERO 3.97

CLORO EN SUERO 104.70

GLOBULOS BLANCOS 22.63

RECuento DE G. ROJOS 3.71

HEMOGLOBINA 9.80

HEMATOCRITO. 30.00

PLAQUETAS 535

NEUTROFILOS 59.10

LINFOCITOS 31.20

GLICEMIA 106.30

NITROGENO UREICO EN SUERO 9.20

TGP/ ALAT 82.60

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE 0.94

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC DE TORAX:

- Densidades coalescentes mixtas densas compatibles con contusiones, con algunos focos de tipo 'vidrio esmerilado' que incluyen la posibilidad de hemorragia alveolar, distribuidas con predominio apical y desegmentos superiores los lobulos inferiores.- Hidroneumotorax derecho con camaras de neumotorax laminares anteromedial y posteromedial del 1/3 inferior del hemitorax; y camara de neumotorax en

caraanterior del 1/3 inferior del hemitorax izquierdo. Enfisema mediastinal en aspecto anterior del espacio prevascular con extensional cuello en distribucion subyacente al platismo.

TAC DE COLUMNA CERVICAL:

Fractura de la base de craneo en fosa craneal media izquierda, con trazooblicuo cursando anterior al plano articular de ATM en curso perpendidularal curso carotideo, con escaso gas circundando a carotida interna.- Enfisema de planos parafaringeo izquierdo desde la base de craneohasta la base del cuello adoptando posicion anterior subyacente alplano muscular del platismo.

TAC DE CRANEO:

Hematoma epidural frontal izquierdo. Fractura multifragmentada frontal izquierda. Fractura lineal no desplazada en ala mayor esfenoidal izquierda y hueso temporal ipsilateral. Herida en piel y edema de tejidos blandos frontal izquierdo.

PENDIENTE REPORTA DE TAC DE ABDOMEN'

2021-05-26

10:18 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO.

FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + LACERACION DURAL.

TRAUMA CERRADO DE TORAX. PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL.

PLAN:

TAC DE CRANEO DE CONTROL.

TAC DE TORAX DE CONTROL.

TAC DE ABDOMEN DE CONTROL.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES IGUALES.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE LE REALIZARA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO + TAC DE TORAX Y ABDOMEN DE CONTROL, SE MANTIENE INIDICACION DE TRASN FUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120, QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, AL OMMENTO CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION EN RASS DE -4, CON PUPILAS ISOCORICAS, MIOTICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN PERJUDICADO POR LA SEDACION.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA COMENTADOS EN EVOLUCION DE INTENSIVISTA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'.....'

10:18 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO.

FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + LACERACION DURAL.

TRAUMA CERRADO DE TORAX. PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE

DE LACERACION DURAL.

PLAN:

TAC DE CRANEO DE CONTROL.

TAC DE TORAX DE CONTROL.

TAC DE ABDOMEN DE CONTROL.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES IGUALES.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE LE REALIZARA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO + TAC DE TORAX Y ABDOMEN DE CONTROL, SE MANTIENE INIDICACION DE TRASN Fundir 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, AL OMMENTO CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION EN RASS DE -4, CON PUPILAS ISOCORICAS, MIOTICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN PERJUDICADO POR LA SEDACION.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA COMENTADOS EN EVOLUCION DE INTENSIVISTA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'.....'

10:18 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO.

FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + LACERACION DURAL.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO + ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL.

PLAN:

TAC DE CRANEO DE CONTROL.

TAC DE TORAX DE CONTROL.

TAC DE ABDOMEN DE CONTROL.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES IGUALES.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE LE REALIZARA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO + TAC DE TORAX Y ABDOMEN DE CONTROL, SE MANTIENE INIDICACION DE TRASN Fundir 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, AL OMMENTO CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION EN RASS DE -4, CON PUPILAS ISOCORICAS, MIOTICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN PERJUDICADO POR LA SEDACION.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA COMENTADOS EN EVOLUCION DE INTENSIVISTA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'.....'

10:18 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO.
FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + LACERACION DURAL.
TRAUMA CERRADO DE TORAX.PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO + ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL.

PLAN:

TAC DE CRANEO DE CONTROL.
TAC DE TORAX DE CONTROL.
TAC DE ABDOMEN DE CONTROL.
TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.
RESTO DE ORDENES INTEGRALES IGUALES.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE LE REALIZARA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO + TAC DE TORAX Y ABDOMEN DE CONTROL, SE MANTIENE INIDICACION DE TRASNDFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURIGCO, AL OMMENTO CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION EN RASS DE -4, CON PUPILAS ISOCORICAS, MIOTICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN PERJUDICADO POR LA SEDACION.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA COMENTADOS EN EVOLUCION DE INTENSIVISTA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'.....'

10:44 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTOS:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 250/05/2021
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX DERECHO

- CONTUSION DE MIOCARDIO
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

TAC DE ABDOMEN

EL HÍGADO ES DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL. NO HAY LESIONES FOCALES EN SU PARÉNQUIMA. VESÍCULA BILIAR POCO DISTENDIDA, DE PAREDES DELGADAS Y CONTENIDO HOMOGÉNEO. NO HAY DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR. EL PÁNCREAS, EL BAZO Y LAS GLÁNDULAS SUPRARRENALES SON DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL. LOS RIÑONES SON DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA USUAL, NO SE OBSERVA DILATACIÓN PIELOCALICIAL. ADECUADA VISUALIZACIÓN DEL ESTÓMAGO Y LAS ASAS INTESTINALES DELGADAS Y GRUESAS. NO HAY PATRÓN OBSTRUCTIVO. NO SE IDENTIFICAN ÁREAS DE ENGROSAMIENTO ANORMAL DE LAS PAREDES INTESTINALES. NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. LA VEJIGA SE ENCUENTRA DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS. ÚTERO SIN ALTERACIONES EVIDENTES, OVARIOS AUMENTADOS DE TAMAÑO, EN ESPECIAL EL IZQUIERDO, CON APARENTES QUISTES EN SU INTERIOR, A VALORAR CON ESTUDIO DIRIGIDO. LOS TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL DE ASPECTO USUAL. NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS EN LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS. EN LA PORCIÓN VISUALIZADA DEL TORAX OPACIDADES ALVEOLARES Y EN VIDRIO ESMERILADO, CON CÁMARAS PEQUEÑAS DE NEUMOTORAX BASAL IZQUIERDO, EN RELACIÓN CON CAMBIOS POR HEMORRAGIA ALVEOLAR Y CONTUSIONES PULMONARES POSTRAUMÁTICAS YA CONOCIDAS. CONCLUSIÓN NO SE IDENTIFICAN IMÁGENES QUE SUGIERAN PATOLOGÍA INTRAABDOMINAL AGUDA DE ORIGEN TRAUMÁTICO. HALLAZGOS PULMONARES DESCRITOS EN ESTUDIO DIRIGIDO. AUMENTO DEL VOLUMEN DE OVARIOS CON PROBABLES QUISTES, A VALORAR CON ESTUDIO DIRIGIDO

PLAN:

- UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
- VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES
- CABECERA 30°
- NADA VIA ORAL
- SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
- HOJA NEUROLOGICA
- COLLAR CERVICAL**
- LEV: SS0.9% A 100 CC HORA
- EPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG
- DIACEPAM INFUSION PARA RASS-5
- PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
- VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
- OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
- FENITOINA AMP 125 MG CADA 8 HORAS --CAMBIO--
- GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8 HRS --NUEVO--
- HIDROCORTISONA 100MG AHORA CONTINUAR 50MG EV CADA 8 HRS --NUEVO--
- SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
- VALORACION POR ORTOPEDIA
- CUANTIFICAR LA Y LE
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- VIGILANCIA NEUROLOGICA
- CSV Y AVC
- EN PROCESO
- TRANSFUNDIR 2UI GRE
- ECOCARDIOGRAMA TT
- TAC DE CRANEO, TORAX Y ABDOMEN CONTROL
- ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CON DX ANOTADOS EN VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO SEDOANALGESIA, NO SE

DISPONE DE MIDAZOLAM NI FENTANYL POR LO QUE SE INICIA MANEJO CON DIAZEPAM Y OPIACEMOS HORARIOS GASOMETRIA CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA COMPROMISO LIGERO DE INDICES DE OXIGENACION INESTABLE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE VASOPRESOR INICIALMENTE CON NORPEINEFRINA NOS INFORMAN LA NO EXISTENCIA EN FARMACIA SE DA PASO A SOPORTE CON EPINEFRINA POR DESCARTE, FUNCION RENAL CONSERVADA DEBITO CLARO EN EL HÍGADO ES DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL. NO HAY LESIONES FOCALES EN SU PARÉNQUIMA. VESÍCULA BILIAR POCO DISTENDIDA, DE PAREDES DELGADAS Y CONTENIDO HOMOGÉNEO. NO HAY DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR. EL PÁNCREAS, EL BAZO Y LAS GLÁNDULAS SUPRARRENALES SON DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL. LOS RIÑONES SON DE TAMAÑO Y MORFOLOGÍA USUAL, NO SE OBSERVA DILATACIÓN PIELLOCALICIAL. ADECUADA VISUALIZACIÓN DEL ESTÓMAGO Y LAS ASAS INTESTINALES DELGADAS Y GRUESAS. NO HAY PATRÓN OBSTRUCTIVO. NO SE IDENTIFICAN ÁREAS DE ENGROSAMIENTO ANORMAL DE LAS PAREDES INTESTINALES. NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. LA VEJIGA SE ENCUENTRA DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS. ÚTERO SIN ALTERACIONES EVIDENTES, OVARIOS AUMENTADOS DE TAMAÑO, EN ESPECIAL EL IZQUIERDO, CON APARENTES QUISTES EN SU INTERIOR, A VALORAR CON ESTUDIO DIRIGIDO. LOS TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL DE ASPECTO USUAL. NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS EN LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS. EN LA PORCIÓN VISUALIZADA DEL TORAX OPACIDADES ALVEOLARES Y EN VIDRIO ESMERILADO, CON CÁMARAS PEQUEÑAS DE NEUMOTORAX BASAL IZQUIERDO, EN RELACIÓN CON CAMBIOS POR HEMORRAGIA ALVEOLAR Y CONTUSIONES PULMONARES POSTRAUMÁTICAS YA CONOCIDAS. CONCLUSIÓN NO SE IDENTIFICAN IMÁGENES QUE SUGIERAN PATOLOGÍA INTRAABDOMINAL AGUDA DE ORIGEN TRAUMÁTICO. HALLAZGOS PULMONARES DESCRITOS EN ESTUDIO DIRIGIDO. AUMENTO DEL VOLUMEN DE OVARIOS CON PROBABLES QUISTES, A VALORAR CON ESTUDIO DIRIGIDO EN HEMOGRAMA ANEMIA SEVERA SE SOLICITAN 2 UDS DE GLOBULOS LOS CUALES NO SON ENTREGADOS POR BANCO DE SANGRE ALUDEN SITUACION DE CONTINGENCIA, SE INFORMA DE REQUERIMIENTO EXPEDITO. PARA OPTIMIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO Y ESTABILIZACIÓN HEMODINAMICA. ELECTROLITOS EN RANGO PLAQUETAS NORMALES LEUCOCITOSIS PENDIENTE DE TROPONINA Y ECOCARDIOGRAMA POR ALTA SOSPECHA DE CONTUSIÓN MIOCÁRDICA. SE INDICAN NUEVOS CONTROLES TOMOGRAFICOS PENDIENTE DE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA POR FX CONMUNITA DE HUMERO IZQUIERDO Y ESCAPULAR DERECHA. CONTINUAR SEGUIMIENTO JUNTO NEUROLOGÍA Y CX GENERAL. PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR Y NEUROLOGICO, PRONOSTICO ALTAMENTE RESERVADO A EVOLUCIÓN.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: EPINEFRINA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: DIAZEPAM

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSIÓN PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 115/87 FC 101 FR 17 SAT 98%

GLUCOMETRIAS 170-213-190 MG/DL

DIURESIS: 1.1ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA, ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, PULMONES SIN

AGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE LACERACIÓN EN HEMIDABDOMEN IZQUIERDO

DIURESIS : A CUANTIFICAR, EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR

NORMAL, SNC: BAJO SEDACIÓN RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTUBADA ACOPLADA BAJO SEDOANALGESIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

TIEMPO DE PROTROMBINA 17.30

CONTROL DIARIO TIEMPO DE PROTROMBINA 13.00

INR 1.40

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 36.10

CONTROL DIARIO TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (CITROL) 32.60
 SODIO EN SUERO 140.00
 POTASIO EN SUERO 3.65
 CLORO EN SUERO 107.60
 GLOBULOS BLANCOS 27.91
 RECUENTO DE G. ROJOS 2.32
 HEMOGLOBINA 6.50
 HEMATOCRITO. 18.90
 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 81.50
 HB CORPUSCULAR MEDIA 28.00
 CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 34.40
 PLAQUETAS 168
 RDW-SD 40.70
 RDW-CV 13.60
 VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 10.50
 CAYADOS 0
 NEUTROFILOS 88.20
 LINFOCITOS 5.10
 MONOCITOS 6.30
 EOSINOFILOS 0.00
 BASOFILOS 0.10
 RECUENTO DE NEUTROFILOS 24.64
 RECUENTO DE LINFOCITOS 1.41
 RECUENTO DE MONOCITOS 1.77
 RECUENTO DE EOSINOFILOS 0
 RECUENTO DE BASOFILOS 0.02
 OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO -
 IG% 0.3
 IG# 0.07
 TROPONINA T ULTRASENSIBLE PENDIENTE
 NITROGENO UREICO EN SUERO 14.30
 CREATININA EN SUERO 1.02
 TGO/ ASAT PENDIENTE
 TGP/ ALAT 92.50

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

10:46 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: frank.cardenas - FRANK CARDENAS GANDARA - **CC - 1065572127 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO.
 FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + LACERACION DURAL.
 TRAUMA CERRADO DE TORAX.PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO + ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL.

PLAN:

SS TAC DE TORAX Y ABDOMEN CONTROL., REVALORACION CON RESULTADO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE INGRESADA EN UCI A, EN CONDICIONES CRITICAS CON PRONOSTICO ALTAMENTE RESERVADO, SE ENCUENTRA EN POSOPERATORIO TEMPRANO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. TIENE PRONOSTICO ALTAMENTE RESERVADO, CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA EN EL MOMENTO, TIENE PENDIENTE TAC DE TORAX CONTROL, TAC DE ABDOMEN INICIAL DESCARTA PRESENCIA DE HEMOPERITONEO/NEUMOPERITONEO.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

12:53 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ - **CC - 16486037 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ HIPERTENSIVO.
OTROS DIAGNOSTICO EN EVOLUCION ANTERIOR

PLAN:

PREPARAR Y PASAR A CIRUGIA.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE LE REALIZA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO, DONDE SE EVIDENCIA PRESENCIA DE NUEVA LESION CARACTERIZADA POR HEMTOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO CON EFECTO DE MASA, POR LO QUE SE INDICA DRENAJE POR CRANEOTOMIA COMO URGENCIA VITAL, SE INFORMA A LOS FAMILIARES. SE LE A TRANSFUNDIDO 4 U DE CONCENTRADO DE GR Y 4U DE PLASMA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, AL OMMENTO CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION EN RASS DE -4, CON PUPILAS ISOCORICAS, MIOTICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN PERJUDICADO POR LA SEDACION.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA COMENTADOS EN EVOLUCION DE INTENSIVISTA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'YA COMENTADO EN ANALISIS DE LA PTE.'

12:53 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ HIPERTENSIVO.
OTROS DIAGNOSTICO EN EVOLUCION ANTERIOR

PLAN:

PREPARAR Y PASAR A CIRUGIA.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, A LA QUE SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO NEUROQUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE LE REALIZA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO, DONDE SE EVIDENCIA PRESENCIA DE NUEVA LESION CARACTERIZADA POR HEMTOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO CON EFECTO DE MASA, POR LO QUE SE INDICA DRENAJE POR CRANEOTOMIA COMO URGENCIA VITAL, SE INFORMA A LOS FAMILIARES. SE LE A TRANSFUNDIDO 4 U DE CONCENTRADO DE GR Y 4U DE PLASMA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PTE DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO SE MANTIENE HIPOTENSA CON P/A 80/40, CON FC DE 120 , QUE NO SE JUSTIFICA POR EL SANGRADO INTRAOPERATORIO NEUROQUIRURGICO, AL OMMENTO CONTINUA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDACION EN RASS DE -4, CON PUPILAS ISOCORICAS, MIOTICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN PERJUDICADO POR LA SEDACION.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA COMENTADOS EN EVOLUCION DE INTENSIVISTA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'YA COMENTADO EN ANALISIS DE LA PTE.'

15:37 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX FRONTO-TEMPORAL IZQ EXPUESTA.
POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO IZQUIERDO.

PLAN:
HOSPITALIZAR EN UCI.
TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL PO.
RESTO DE ORDENES PREVIAS INTEGRALES POR UCI IGUALES

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO

HALLAZGO OBJETIVO:
POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO IZQUIERDO POR CRANIECTOMIA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA PTE A UCI PARA CONTINUAR SOPORTE POSOPERATORIO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'.....'

15:37 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX FRONTO-TEMPORAL IZQ EXPUESTA.
POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO IZQUIERDO.

PLAN:
HOSPITALIZAR EN UCI.
TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL PO.
RESTO DE ORDENES PREVIAS INTEGRALES POR UCI IGUALES

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PTE CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO

HALLAZGO OBJETIVO:
POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO IZQUIERDO POR CRANIECTOMIA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA PTE A UCI PARA CONTINUAR SOPORTE POSOPERATORIO.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

15:53 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX FRONTO-TEMPORAL IZQ EXPUESTA.

POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO IZQUIERDO.

PLAN:

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

HALLAZGO OBJETIVO:

OBSERVACION : EL SISTEMA NO PERMITE REALIZAR LA DESCRIPCION QUIRURGICA, DESPUES DE VARIOS INTENTOS POR FALLAS EN EL SISTEMA, POR LO QUE SE REALIZARA EN LA NOTA DE HALLAZGOS OBJETIVOS DE LA EVOLUCION DEL DIA 26-05-2021.

CIRUJANO: FAUSTO R. QUIÑONEZ

ANESTESIOLOGO; JOSE JAMES BELTRAN.

AYUDANTE: LUIS CARLOS LUNA:

INSTRUMENTADORA: SILVANA QUINTERO.

CIRCULANTE: CHAVELI VENTE.

TIEMPO QUIRURGICO : 1H 30 MINUTOS.

VIA: UNILATERAL.

OBJETIVO: TERAPEUTICO.

CIRUGIA LIMPIA.

HALLAZGO: HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO.

PTE BAJO ANESTESIA GRAL, EN DECUBITO LATERAL DERECHO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, MARCACION DE LA INSICION CON AZUL DE METILENO, INFILTRACION CON XILOCAINA AL MEDIO, COLOCACION Y FIJACION DE LOS CAMPOS ESTERILES, DISECCION POR PLANOS CON HEMOSTASIA RIGUROSA, SE EXPONE LA REGION TEMPORAL Y SE REALIZA CRANEOTOMIA CON CRANEOTOMO, SE EMPLE UNA FRESA Y UNA CUCHILLA, SE ENCUENTRA GRAN HEMTOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ CON GRAN EFECTO HIPERTENSIVO, EL CUAL SE DRENA EN SU TOTALIDAD, SE COAGULAN CON BIPOLAR VASOS SANGRANTES DURALES, SE COMPLETA HEMOSTASIA CON SURGISSEL, SE DEJA DREN HEMOVAC DE 1/8 Y SE CIERRA EN 2 PLANOS CON VICRYL + PROLENE, SE FIJA EL DREN AL CUERO CABELLUDO CON SEDA 2-0, CURACION CON GASA Y MICROPORE, SANGRADO 50CC, NO COMPLICACIONES.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

15:53 **SERVICIO: CIRUGIA**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO1 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX FRONTO-TEMPORAL IZQ EXPUESTA.

POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO IZQUIERDO.

PLAN:

.....

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

.....

HALLAZGO OBJETIVO:

OBSERVACION : EL SISTEMA NO PERMITE REALIZAR LA DESCRIPCION QUIRURGICA, DESPUES DE VARIOS INTENTOS POR FALLAS EN EL SISTEMA, POR LO QUE SE REALIZARA EN LA NOTA DE HALLAZGOS OBJETIVOS DE LA EVOLUCION DEL DIA 26-05-2021.

CIRUJANO: FAUSTO R. QUIÑONEZ

ANESTESIOLOGO; JOSE JAMES BELTRAN.

AYUDANTE: LUIS CARLOS LUNA:

INSTRUMENTADORA: SILVANA QUINTERO.

CIRCULANTE: CHAVELI VENTE.

TIEMPO QUIRURGICO : 1H 30 MINUTOS.

VIA: UNILATERAL.

OBJETIVO: TERAPEUTICO.

CIRUGIA LIMPIA.

HALLAZGO: HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO.

PTE BAJO ANESTESIA GRAL, EN DECUBITO LATERAL DERECHO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO, MARCACION DE LA INSICION CON AZUL DE METILENO, INFILTRACION CON XILOCAINA AL MEDIO, COLOCACION Y FIJACION DE LOS CAMPOS ESTERILES, DISECCION POR PLANOS CON HEMOSTASIA RIGUROSA, SE EXPONE LA REGION TEMPORAL Y SE REALIZA CRANEOTOMIA CON CRANEOTOMO, SE EMPLA UNA FRESA Y UNA CUCHILLA, SE ENCUENTRA GRAN HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ CON GRAN EFECTO HIPERTENSIVO, EL CUAL SE DRENA EN SU TOTALIDAD, SE COAGULAN CON BIPOLAR VASOS SANGRANTES DURALES, SE COMPLETA HEMOSTASIA CON SURGISEL, SE DEJA DREN HEMOVAC DE 1/8 Y SE CIERRA EN 2 PLANOS CON VICRYL + PROLENE, SE FIJA EL DREN AL CUERO CABELLUDO CON SEDA 2-0, CURACION CON GASA Y MICROPORE, SANGRADO 50CC, NO COMPLICACIONES.

HALLAZGO SUBJETIVO:

.....

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

.....

19:00 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Especialidad: INTENSIVISTA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTOS:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX DERECHO

-CONTUSION DE MIOCARDIO

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

-TRAUMA RENAL DERECHO

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:
IGUAL MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE EN ESTADO CRITICO TAC DE CONTROL DE CRANEO MOSTRO HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO MOTIVO POR EL QUE FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE DRENAJE. SE RECIBE INTUBADA ACOPLADA A VENTILADOR MECANICO BAJO SEDOANALGESIA SE INDICAN GASES ARTERIALES DE CONTROL. ATELECTASIA DE AMBOS LÓBULOS INFERIORES CON CONTUSIONES PULMONARES.FRACTURA DE LA ESCÁPULA DERECHA. HEMODIAMICAMENTE INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA TAQUICARDIA SINUSAL LEVE. FUC NION RENAL CON CAIDA DEL GASTO URINARIO ULTIMAS HORAS EN TAC DE ABDOEMEN DE CONTROL SIGNOS DE TRAUMA RENAL DERECHO Y LÍQUIDO HIPERDENSO POR LA GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y EN FONDO DE SACO, CX GENERAL INFORMADA DE ESTADO Y HALLAZGOS PENDIENTE DE TROPONINA Y ECOCARDIOGRAMA POR ALTA SOSPECHA DE CONTUSION MIOCARDICA. PENDEINTE DE VALORACION POR ORTOPEDIA POR FX CONMINUTA DE HUMERO IZQUIERDO Y ESCAPULAR DERECHA. CONTINUAR SEGUIMIENTO JUNTO NEUROCX Y CX GENERAL. PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR Y NEUROLOGICO , PRONOSTICO ALTAMENTE RESERVADO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: EPINEFRINA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: DIAZEPAM

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 101/52 FC 114 FR 20 SAT 98%

GLUCOMETRIAS 116-274MG/DL

DIURESIS: 0.5ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, PULMONES SIN

AGREGADOS,ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE LACERACION EN HEMIDABDOMEN IZQUIERDO

DIURESIS : A CUANTIFICAR , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR

NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTUBADA ACOPLADA BAJO SEDOANALGESIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

TAC CEREBRAL

PARÉNQUIMA CEREBRAL :Hernia subfascial derecha de 6,6 mm.Imagen compatible con contusión hemorrágica y edema a nivel frontal basal derecho.Los ganglios basales, las capsulas internas, cuerpo calloso y talamos tienen apariencia normal.Tallo y hemisferios cerebelosos con morfología y densidad normalSISTEMA VENTRICULAR :No hay signos de hidrocefalia. Disminución en el volumen del ventrículo lateral izquierdoESPACIO EXTRAAXIAL / REGION SELARHematoma epidural en fosa media izquierda con efecto compresivo sobre el lóbulo temporal, mide 61 × 22 × 23 mm.Silla turca normal. Estructuras paraselares sin evidencia de alteracionesESTRUCTURAS EXTRACRANEALESLo visualizado de orbitas no muestra alteraciones.Craneotomía frontal izquierda.CONCLUSIÓN-Hematoma epidural en fosa media izquierda con volumen aproximado de 16 cm³, genera compresión sobre el parénquima encefálico dellóbulo temporal izquierdo, y favorece hernia subfascial derecha.-Craneotomia frontal izquierda.-Edema y hemorragias intra axiales a nivel frontal derecho, probable contusión hemorrágica.

TAC DE TORAX

Tronco principal de la arteria pulmonar con diámetro transversal de 23 mm (normal).Cámaras cardíacas de

configuración normal, se insinúa derrame pericárdico por lo que recomiendo complementar con medio de contraste. Existen algunas burbujas de gas en el opérculo torácico. No se identifican masas o conglomerados ganglionares en el mediastino. Tubo traqueal en adecuada posición y sonda esofágica. Catéter subclavio derecho con extremo distal anterior, reevaluar su posición y retorno. Tráquea y grandes bronquios permeables. Atelectasias de ambos lóbulos inferiores con parches de consolidación y vidrio esmerilado distribución peribronco-vascular. No hay derrame pleural. Pared del tórax sin alteración. Fractura en la escápula derecha. Prominencia de planos grasos, para correlación con el IMC de la paciente. **CONCLUSIÓN** Atelectasia de ambos lóbulos inferiores con contusiones pulmonares. Fractura de la escápula derecha.

TAC DE ABDOMEN 26/5/2021

Hígado de forma, tamaño y densidad normales, no se identifican lesiones focales o difusas. Vía biliar intra y extrahepática de calibre normal. Vesícula biliar adecuadamente distendida de paredes delgadas. Páncreas, bazo, glándulas suprarrenales y riñón izquierdo de forma, tamaño y densidad normales. Aumento en el volumen del riñón derecho con cambios inflamatorios de la grasa perirrenal para complementar con medio de contraste. Las estructuras vasculares mayores del retroperitoneo son de curso y calibre normales. No se identifican adenomegalias retroperitoneales, ilíacas ni inguinales. El estómago distiende adecuadamente. Líquido hiperdenso por la gotera parietocolica derecha y en fondo de saco. La vejiga distiende parcialmente con sonda en su interior y nivel hematocrito. Utero y anexos de apariencia usual para la edad. Pared del abdomen sin alteración. Estructuras óseas en límites normales. **CONCLUSIÓN** Signos de trauma renal derecho para evaluar con medio de contraste'

20:32 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: narcilo.arboleda - NARCILO ARBOLEDA HURTADO - CC - 16761586 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX DERECHO
-CONTUSION DE MIOCARDIO
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
-TRAUMA RENAL DERECHO
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

PLAN:

-IGUAL MANEJO HOSPITALARIO
-REQUIERE CX ORTOPEDICA , UNA VEZ MEJORE SU ESTADO CLINICO ; SE PASA TURNO QX

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO SEVERO, EN ESTADO CRITICO, QUIEN PRESENTA FRACTURA DEL CUERPO DE ESCAPULA DERECHA (LA CUAL NO SE CONSIDERA QUIRURGICA)Y FRACTURA DESPLAZADA DE CUELLO QUIRURGICO DE HUMERO IZQUIERDO,QUE REQUIERE TRATAMIENTO QUIRURGICO ORTOPEDICO, UNA VEZ MEJORE SU CONDICION CLINICA

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES: VASOACTIVOS: EPINEFRINA ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA
SEDOANALGESIA: DIAZEPAM INVASIONES : CVC DERECHO- TOT -SONDA VESICAL PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO SIGNOS VITALES TA 101/52 FC 114 FR 20 SAT 98% GLUCOMETRIAS 116-274MG/DL DIURESIS: 0.5ML/KG/HR NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, PULMONES SIN AGREGADOS, ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE LACERACION EN HEMIDABDOMEN IZQUIERDO DIURESIS : A CUANTIFICAR , EXTREMIDADES: EUTROFICAS ,EDEMA DE AMBOS HOMBROS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE INCONSCIENTE

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'TAC TORAX: FRACTURA DEL CUERPO DE ESCAPULA DERECHA Y FRACTURA DESPLAZADA DE CUELLO QUIRURGICO DE HUMERO IZQUIERDO'

2021-05-27

09:25 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO2 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FT IZQ EXPUESTE Y DEPRIMIDA.

PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO CON EFECTO DE MASA. POLITRAUMATISMOS.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

FRACTURA DE ESCAPULA DERECHA.

FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO.

PLAN:

REVALORACION INMEDIATA POR CX GENERAL.

TAC DE CRANEO DE CONTROL CUANDO LAS CONDICIONES DE LA PTE LO PERMITAN.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES IGUALES.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, QUE CONTINUA CON TENDENCIA A LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, REQUIRIENDO SOPORTE CON NOREPINEFRINA, PALIDA, POR LO QUE SE ORIENTA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PARA DESCARTAR FOCO DE SANGRADO ACTIVO INTRABDOMINAL (TAC DE ABDOMEN REPORTA TRAUMA RENAL DERECHO + LIQUIDO HIPERDENSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y FONDO DE SACO + NIVEL HEMATICO EN VEJIGA).

SE AGUARDA QUE MEJORE CONDICIONES PARA TRANSPORTE A AREA DE IMAGENES PARA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO2 + PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, BAJO SEDACION, EN RASS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN NEUROLOGICO PERJUDICADO POR LA SEDACION, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'.....'

09:25 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO2 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FT IZQ EXPUESTE Y DEPRIMIDA.

PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO CON EFECTO DE MASA. POLITRAUMATISMOS.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

FRACTURA DE ESCAPULA DERECHA.
FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO.

PLAN:

REVALORACION INMEDIATA POR CX GENERAL.
TAC DE CRANEO DE CONTROL CUANDO LAS CONDICIONES DE LA PTE LO PERMITAN.
RESTO DE ORDENES INTEGRALES IGUALES.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, QUE CONTINUA CON TENDENCIA A LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, REQUIRIENDO SOPORTE CON NOREPINEFRINA, PALIDA, POR LO QUE SE ORIENTA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PARA DESCARTAR FOCO DE SANGRADO ACTIVO INTRABDOMINAL (TAC DE ABDOMEN REPORTA TRAUMA RENAL DERECHO + LIQUIDO HIPERDENSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y FONDO DE SACO + NIVEL HEMATICO EN VEJIGA).
SE AGUARDA QUE MEJORE CONDICIONES PARA TRANSPORTE A AREA DE IMAGENES PARA TAC DE CRANEO DE CONTROL PO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO2 + PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, BAJO SEDACION, EN RASS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN NEUROLOGICO PERJUDICADO POR LA SEDACION, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.....

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'.....'

10:01 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO ELECTRONICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO ADULTOS:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
-TRAUMA RENAL DERECHO
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

TAC DE ABDOMEN 26/5/2021

AUMENTO EN EL VOLUMEN DEL RIÑÓN DERECHO CON CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA GRASA PERIRRENAL LÍQUIDO HIPERDENSO POR LA GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y EN FONDO DE SACO

TAC DE TORAX 26/5/2021

ATELECTASIA DE AMBOS LÓBULOS INFERIORES CON CONTUSIONES PULMONARES.FRACTURA DE LA ESCÁPULA DERECHA.

PLAN:

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
 -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES
 -CABECERA 30°
 -SNG A DRENAJE LIBRE
 -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
 -HOJA NEUROLOGICA
 -COLLAR CERVICAL**

-LEV: SS0.9% A 150 CC HORA --CAMBIO--
 -EPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG
 -KETAMINA 0.1-0.4MG/KG/HR

-CLONAZEPAM 2MG SNG CADA 6HRS --NUEVO--
 -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS
 -GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8HRS
 -HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS
 -FITOMENADIONA 1 AMP EV CADA 8HRS
 -TRANEXAMICO 1 GR EV CADA 8HRS
 -FUROSEMIDA 10MG EV CADA 12HRS --CAMBIO--

-SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
 -VALORACION POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

EN PROCESO

-ECOCARDIOGRAMA TT
 -TAC DE CRANEO CONTROL
 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CON DX DE POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. CONTUSION PULMONAR BILATERAL TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX CONTUSION DE MIOCARDIO NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN TRAUMA RENAL DERECHO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN ESTUDIOS DE IMAGENES TAC DE ABDOMEN 26/5/2021 AUMENTO EN EL VOLUMEN DEL RIÑÓN DERECHO CON CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA GRASA PERIRRENAL LÍQUIDO HIPERDENSO POR LA GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y EN FONDO DE SACO Y TAC DE TORAX 26/5/2021 ATELECTASIA DE AMBOS LÓBULOS INFERIORES CON CONTUSIONES PULMONARES.FRACTURA DE LA ESCÁPULA DERECHA. LA PERSISTENCIA DEL SHOCK Y LOS HLLAZGOS TOMOGRAFICOS ABDOEMINALES PLANTEAN LA POSIBILIDAD DE SANGRADO INTRABDOMINAL, CONSIDERAMOS LAPAROTOMIA EXPLORADORA HEMODIAMICAMENTE INESTABLE BAJO SOPORTE VASOPRESOR CON EPINEFRINA DOSIS INTERMEDIAS FUNCION RENAL CON MEJORIA DEL GASTO URINARIO EN RESPUESTA REANIMACION CON FLUIDOS ACOPLADA A VENTILADOR MECNICO BAJO SEDOANLAGESIA EN GASOMETRIA COMPROMISO LIGERO DE INDICES DE OXIGENACION ACIDEMIA METABOLICA LIGERA CONTROL GLUCEMICO EN PARACLINCIOS ANEMIA LIGERA LEUCOCITOSIS EN DESCENSO TROMBOCITOPENIA LIGERA AZOADOS NORMALES COAGULOGRAMA CON LIEGRA PROLONGACION DE TIEMPOS SE MANTIENE MEDIDAS DE CORRECCION PENDIENTE DE TROPONINA Y ECOCARDIUOGRAMA POR ALTA SOSPECHA DE CONTUSION MIOCARDICA. DAMOS CONTINUIDAD AL RESTO DEL MANEJO MEDICO CONTINUAR SEGUIMIENTO JUNTO NEUROCX

ORTOPEDIA Y CX GENERAL. PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR Y NEUROLOGICO ,
PRONOSTICO ALTAMENTE RESERVADO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOportes:

VASOACTIVOS: EPINEFRINA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: DIAZEPAM

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR
BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 101/52 FC 114 FR 20 SAT 98%

GLUCOMETRIAS 116-274MG/DL

DIURESIS: 0.5ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE
PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, PULMONES SIN

AGREGADOS,ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE LACERACION EN HEMIDABDOMEN IZQUIERDO

DIURESIS : A CUANTIFICAR , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR

NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTUBADA ACOPLADA BAJO SEDOANALGESIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

TIEMPO DE PROTROMBINA 19.80

CONTROL DIARIO TIEMPO DE PROTROMBINA 13.60

INR 1.61

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 41.60

CONTROL DIARIO TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (CITROL) 34.90

SODIO EN SUERO 142.00

POTASIO EN SUERO 3.08

GLOBULOS BLANCOS 17.69

RECuento DE G. ROJOS 2.77

HEMOGLOBINA 8.00

HEMATOCRITO. 23.20

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 83.80

HB CORPUSCULAR MEDIA 28.90

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 34.50

PLAQUETAS 94

RDW-SD 43.80

RDW-CV 14.10

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 11.00

CAYADOS 0

NEUTROFILOS 92.00

LINFOCITOS 3.60

MONOCITOS 4.10

EOSINOFILOS 0.00

BASOFILOS 0.10

RECuento DE NEUTROFILOS 16.29

RECuento DE LINFOCITOS 0.63

RECuento DE MONOCITOS 0.72

RECuento DE EOSINOFILOS 0

RECuento DE BASOFILOS 0.01

OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO -

IG% 0.2

IG# 0.04

CREATININA EN SUERO 0.91

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

12:09 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.hurtado - JOSE OMAR HURTADO - **CC - 16470243 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: UROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESEBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

-IGUAL MANEJO MEDICO POR SERV MEDICO TRATANTE.
-QUEDO COMO IC.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

-DX Y TTOS ANOTADOS - SEGUN HALLAZGOS DE TAC DE ABDOMEN, TRAUMA RENAL DERECHO - ORINA CLARA - MUY PB CURSA CON TRAUME RENAL G-I - EL CUAL DEBERA VIGILARSE ESTRECHAMENTE - NO AMERITA NINGUN TIPO DE TTO QCO POR UROLOGIA EN EL MOMENTO.

HALLAZGO OBJETIVO:

-INTUBADAS CON SEDOANALGESIA.
-ABDOMEN, BLANDO, DEPRERSIBLE, NO DOLOROSO
-GU, PORTA SONTA TRANS URETRAL DRENANDO ORINA COMPLETAMNENTE CLARA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

-DX Y TTOS ANOTADOS - SOLICITAN VAL POR HALLAZGOS DE TAC DE ABDOMEN: Hígado de forma, tamaño y densidad normales, no se identifican lesiones focales o difusas - Vía biliar intra y extrahepática de calibre normal - Vesícula biliar adecuadamente distendida de paredes delgadas.
-Páncreas, bazo, glándulas suprarrenales y Riñón izquierdo de forma, tamaño y densidad normales.
-Aumento en el volumen del riñón derecho con cambios inflamatorios de la grasa perirrenal para complementar con medio de contraste.
-Las estructuras vasculares mayores del retroperitoneo son de curso y calibre normales.
-No se identifican adenomegalias retroperitoneales, ilíacas ni inguinales.
-El estómago distiende adecuadamente.
-Líquido hiperdenso por la gotera parietocolica derecha y en fondo de saco.
-La vejiga distiende parcialmente con sonda en su interior.
-Utero y anexos de apariencia usual para la edad.
-Pared del abdomen sin alteración.
-Estructuras óseas en límites normales.
-CONCLUSIÓN: Signos de trauma Renal derecho para evaluar con medio de contraste.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

.'

14:42 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO - **CC - 72255106 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

1 PREPARAR PARA CIRUGIA
 2 RESTO DE ORDENES IGUALES.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

SE REVALORA PACIENTE, EN CONDICION CRITICA, PERSISTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA CON TOT, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR , AMBOS CAMPOS PULMONARES HIPOVENTILADOS, ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE , SE REVISIA TAC DE TORAX LA CUAL EVIDENCIA GRAN CONTUSION PULMONAR BILATERAL MAS HEMOTORAX BILATERAL , LA TAC DE ABDOMEN SIGNOS DE TRAUMA RENAL DERECHO MAS LIQUIDO HIPERDENSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y EN FONDO DE SACO , LA PACIENTE PERSISTE HEMOGLOBINA EN DESCESO , SE DECIDE TRASLADAR A CIRUGIA PARA REALIZAR TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

14:53 SERVICIO: CIRUGIA

Elaborada por: jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO - **CC - 72255106 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

1 TRASLADAR A UCI
 2 SUCCION CONTINUA AL SISTEMA DE DRENAJE PLEURAL
 3 CURACION DIARIA DE HERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN
 4 RESTO DE ORDENES IGUALES.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NOTA OPERATORIA. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS SE REALIZA INCISION DE 1.5 CENTIMETROS A NIVEL DEL 5TO ESPACIO

INTERCOSTAL DERECHO CON LINEA AXILAR ANTERIOR SE INCIDE POR PLANOS HASTA INGRESAR A CAVIDAD PLEURAL SE INTRODUCE TUBO DE DRENAJE PLEURAL NUMERO 34 SE CONECTA A PLEURVAC Y SE FIJA A PIEL CON PROLENE 1, IGUAL PROCEDIMIENTO SE REALIZA EN HEMITORAX IZQUIERDO, POSTERIORMENTE SE REALIZA INCISION MEDIANA INFRAUMBILICAL SE INCIDE POR PLANOS HASTA INGRESAR A CAVIDAD ABDOMINAL SIN EVIDENCIAR HEMOPERITONEO NI PERITONITIS , NO LESION DE ESTRUCTURAS INTRAABDOMINALES NI HEMATOMA RETROPERITONEAL, PREVIO CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS SE SUTURA HERIDA QUIRURGICA POR PLANOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

15:08 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO ELECTRONICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER CONSOLIDADO DE ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

DX ANOTADOS Y PROCEDIMIENTOS DESCRITOS. EVOLUCION ESTACIONARIA . AL MOMENTO CON SOPORTE VASOPRESIVO A DOSIS BAJAS . ACOPLADA A VENTILACION MECANICA BAJO SEDACION . AFEBRIL . GLUCOMETRIA CONTROLADAS CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA Y. DIURESIS EN RANGO POLIURICO . LLEVADA A LAPAROTOMIA EXPLORADORA , EN LA CUAL NO SE EVIDENCIAN LESIONES , SANGRADO O HEMATOMAS . CONTINUAMOS CON SOPORTE VITAL + MANEJO INTEGRAL . SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA . PRONOSTICO RESERVADO . QUEDAMOS ATENTOS A NOVEDADES

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: EPINEFRINA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: DIAZEPAM

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 117/78 FC 117 FR 25 SAT 99%

GLUCOMETRIAS 237-194 MG/DL

DIURESIS: 2.8 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, PULMONES SIN AGREGADOS, ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
INTUBADA ACOPLADA BAJO SEDOANALGESIA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA INTERPRETADOS

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'XX'

20:38 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- POP DE LAVADO+DESTRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO ACOPLADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4. SE LOGRO RETIRAR VASOPRESOR, EN EL MOMENTO SE REPORTA ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR TAM EN METAS, DIURESIS CONSERVADA, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO. TIENE PENDIENTE TRASNFUNDIR 1 POOL DE PLAQUETAS, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD DE MANEJO EN UCI , SOPORTE VITAL AVANZADO, CONTINUAR SEGUIMIENTO CX GENERAL Y NEUROCX, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, PRONOSTICO RESERVADO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 133/76 FC 105 FR 16 SAT 99%
 GLUCOMETRIAS 237-194 MG/DL
 DIURESIS: 1.6 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE
 PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
 CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
 MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL,
 ,ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL
 FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR
 NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
 ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 YA INTERPRETADOS

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

2021-05-28

09:08 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOS.

TCE SEVERO.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA RENAL.

PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
 FX ESPUESTA FT IZQ.

PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ.

PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

PO1 DE DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:

INICIAR DESMONTE DEL A SEDACION.

COMPLETAR RETIRO DE SOPORTE CON NOREPINEFRINA.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES POR UCI IGUALES

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA
 ESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN RETIRADA DE SOPORTE CON NOREPINEFRINA, PALIDA, FUE
 REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO
 INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE
 LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORO LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE
 PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVDORA POR UROLOGIA POR
 TRAUMA RENAL, POR LO QUE SE ORIENTA INICIAR DESMONTE DE LA SEDACION DE NO EXISTIR
 CONTRAINDICACION .

SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27-05-2021, DONDE SE EVIDENCIA
 DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA,
 SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL.
 POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR
 NEUROCIRUGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO3 + PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
 Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, ESTABLE, EN RETIRADA DE
 SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, BAJO SEDACION, EN RASS DE -5,
 CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN NEUROLOGICO PERJUDICADO
 POR LA SEDACION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
HB DE CONTOROL DE 8.2

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'YA COMENTADO EN ANALISI DEL PTE.'

09:08 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOS.

TCE SEVERO.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA RENAL.

PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.

PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ.

PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

PO1 DE DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:

INICIAR DESMONTE DEL A SEDACION.

COMPLETAR RETIRO DE SOPORTE CON NOREPEINEFRINA.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES POR UCI IGUALES

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN RETIRADA DE SOPORTE CON NOREPINEFRINA, PALIDA, FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORO LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVDORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL, POR LO QUE SE ORIENTA INICIAR DESMONTE DE LA SEDACION DE NO EXISTIR CONTRAINDICACION .

SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27-05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL. POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO3 + PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, ESTABLE, EN RETIRADA DE SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, BAJO SEDACION, EN RASS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN NEUROLOGICO PERJUDICADO POR LA SEDACION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
HB DE CONTOROL DE 8.2

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'YA COMENTADO EN ANALISI DEL PTE.'

10:30 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
 -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO ACOPLADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4. GASOMETRIA ENEQUILIBRIO ACIDOBASICO SIN TRSTORNOS DE LOS INDICES DE OXIGENACION ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR TAM EN METAS, O SOPORTES DIURESIS AMPLIA, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO. TIENE PENDIENTE TRASNFUNDIR 1UNIDAD DE GRE HEMOGRAMA CON WBC TROMBOCITOPENIA Y ANEMIA LIGERA ELECTROLITOS CON HIPOPOTASEMIA LIGERA SE INCIA COPRRECCION SE INCIA REIRO DE SEDACION, Y PROCESO DE WENAINGA VENTILATORIO DAMOS CONTINUIDAD DE MANEJO EN UCI , SOPORTE VITAL AVANZADO, CONTINUAR SEGUIMIENTO CX GENERAL Y NEUROCX, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, PRONOSTICO RESERVADO.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 133/76 FC 105 FR 16 SAT 99%

GLUCOMETRIAS 237-194 MG/DL

DIURESIS: 1.6 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE

PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL,

,ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : Sonda vesical

FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR

NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 GLOBULOS BLANCOS 17.67
 RECUENTO DE G. ROJOS 3.04
 HEMOGLOBINA 8.60
 HEMATOCRITO. 25.70
 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 84.50
 HB CORPUSCULAR MEDIA 28.30
 CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 33.50
 PLAQUETAS 98
 RDW-SD 45.40
 RDW-CV 14.60
 VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 10.90
 CAYADOS 0
 NEUTROFILOS 91.00
 LINFOCITOS 3.80
 MONOCITOS 4.80
 EOSINOFILOS 0.00
 BASOFILOS 0.10
 RECUENTO DE NEUTROFILOS 16.07
 RECUENTO DE LINFOCITOS 0.68
 RECUENTO DE MONOCITOS 0.85
 RECUENTO DE EOSINOFILOS 0
 RECUENTO DE BASOFILOS 0.02
 OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO -
 IG% 0.3
 IG# 0.05

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

10:30 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: frank.cardenas - FRANK CARDENAS GANDARA - **CC - 1065572127 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOS.

TCE SEVERO.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA RENAL.

PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.

PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ.

PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

PO1 DE DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:

CONTINUAR MANEJO EN UCI A.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE INGRESADA EN UCI A, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN CONDICIONES CRITICAS,
CON PRONOSTICO RESERVADO, EN POSOPERATORIO TEMPRANO DE LAPAROTOMIA
EXPLORATORIA + TORACOSTOMIA BILATERAL, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, HEMOVAC CON
DEBITO SEROHEMATICO, TUBOS BILATERALES FUNCIONANTES CON ESCASO DEBITO
SEROHEMATICO.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

14:29 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: narcilo.arboleda - NARCILO ARBOLEDA HURTADO - **CC - 16761586 - RM No.** - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOS.

TCE SEVERO.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA RENAL.

PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.

PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ.

PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

PO1 DE DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:

-IGUAL MANEJO HOSPITALARIO

-AGUARDAR MEJORIA CLINICA PARA PROGRAMAR CX ORTOPEDICA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

EVOLUCION TORPIDA , AGUARDAR MEJORIA CLINICA , PARA PROGRAMAR CIRUGIA ORTOPEDICA

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES: VASOACTIVOS: NO ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA SEDOANALGESIA:
FENTANYL-KETAMINA. INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -
SONDA VESICAL PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO
SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO SIGNOS VITALES TA 133/76
FC 105 FR 16 SAT 99% GLUCOMETRIAS 237-194 MG/DL DIURESIS: 1.6 ML/KG/HR NORMOCEFALO,
HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO
MOVIL NO ADENOPATIAS CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3,
RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX
BILATERAL, ,ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONTA
VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO
CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE INCONSCIENTE

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

15:40 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMOS.

TCE SEVERO.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

TRAUMA RENAL.

PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.

PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ.

PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA.

PO1 DE DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CRITCA CON DX ANOTADOS . CONDICION CRITICA . ESTABLE CARDIOVASCULAR CON
TAM METAS SIN SOPORTE VASOACTIVO . ACOPLADA A VENTILACION MECANICA BAJO SEDACION .

SIN REPORTE DE ALZA TERMICA . METABOLICAMENTE COMPENSADA . DIURESIS CONSERVADA EN RANGO NORMAL . EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA . CONTINUAMOS CON SOPORTE VITAL + MANEJO INTEGRAL . SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA 134/86 FC 100 FR 16 SAT 100%

GLUCOMETRIAS 117 MG/DL

DIURESIS: 3.4 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU

: SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

XX

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

20:17 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO ELECTRONICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO NOCHE

DIAGNOSTICOS:

-POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO

-TCE SEVERO.

-TRAUMA CERRADO DE TORAX.

-TRAUMA RENAL.

-PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT FX ESPUESTA FT IZQ.

-PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ -- 26/05/21 --

-PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ DRENAJE DE HEMOTORAX BILATERAL -- 27/05/21 --

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA QUIEN SE ENCUENTRA EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA, CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA

INVASIVA DINAMICA, BAJO ANALGESIA EN DESTETE, POR LO QUE SE INICIO DEXMEDETOMEDINA COMO TERAPIA PUENTE PARA LLEVAR A WEANING VENTILATORIO, EN EL MOMENTO SIN REQUERIR DE SOPORTE VASOPRESOR, E IGUALMENTE RECIBIENDO COBERTURA ANTIBIOTICA CON CEFALOSPORINA DE PRIMERA GENERACION, Y REPOSICION DE POTASIO, DURANTE EL DIA CON ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO, ANTE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, TIENE PENDIENTE REALIZAR ECOCARDIOGRAMA TT, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA:117/74, FC:93, FR:16, SAT:99%

GLUCOMETRIAS:117 MG/DL

DIURESIS: 2.2 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU

: SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS,

LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

21:38 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

*** REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA TT 28/05/21 ***

-VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, PAREDES NORMALES.

-FUNCION SISTOLICA EN REPOSO CONSERVADA, CON FEVI 71%.

- VALVULAS NORMALES

- CAVIDADES DERECHAS DE TAMAÑO NORMAL, FUNCION SISTOLICA DEL VENTRICULO DERECHO CONSERVADO.

-FUNCION DIASTOLICA CONSERVADA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

2021-05-29

10:37 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO4 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX FT IZQ EXPUESTA.

PO3 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ.

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

PLAN:

DESMONTE DEL A SEDACION.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS.

RESTO DE ORDENES INTEGRALES POR UCI IGUALES

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN RETIRADA DE SOPORTE CON NOREPINEFRINA, PALIDA, FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORO LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVDORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL, POR LO QUE SE ORIENTA I DESMONTE DE LA SEDACION DE NO EXISTIR CONTRAINDICACION .

SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27 Y 29 -05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL. POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.

PTE QUE TIENE PENDIENTE TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR. PTE QUE CONTINUA CON TENDENCIA A CAIDA DE HB.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO3 + PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO2 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, ESTABLE, SIN SOPORTE DE SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, SIN SEDACION APARTIR DE HOY, EN RAAS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN NEUROLOGICO PERJUDICADO POR LA SEDACION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HB DE CONTOROL DE 8.2 DE AYER Y LA DE HOY 7.6

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'YA COMENTADO EN ANALISIS DE LA PTE.'

10:37 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO4 DE LAVADO + DESBRIDAMINETO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX FT IZQ EXPUESTA.

PO3 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ.

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

TRAUMA CERRADO DE TORAX.

PLAN:

DESMONTE DEL A SEDACION.

TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS.
RESTO DE ORDENES INTEGRALES POR UCI IGUALES

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN RETIRADA DE SOPORTE CON NOREPINEFRINA, PALIDA, FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORO LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVADORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL, POR LO QUE SE ORIENTA I DESMONTE DE LA SEDACION DE NO EXISTIR CONTRAINDICACION .

SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27 Y 29 -05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL. POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.

PTE QUE TIENE PENDIENTE TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR. PTE QUE CONTINUA CON TENDENCIA A CAIDA DE HB.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO3 + PO1 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO2 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, ESTABLE, SIN SOPORTE DE SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, SIN SEDACION APARTIR DE HOY, EN RAAS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS, RESTO DEL EXAMEN NEUROLOGICO PERJUDICADO POR LA SEDACION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
HB DE CONTOROL DE 8.2 DE AYER Y LA DE HOY 7.6

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'YA COMENTADO EN ANALISIS DE LA PTE.'

11:23 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO

DIAGOSTICOS:

- POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TCE SEVERO.
- TRAUMA CERRADO DE TORAX.
- TRAUMA RENAL.
- PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT FX ESPUESTA FT IZQ.
- PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ -- 26/05/21 --
- PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ DRENAJE DE HEMOTORAX BILATERAL -- 27/05/21 --

PLAN:

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL

-VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES--WEANING
 VENTILATORIO--
 -CABECERA 30°
 -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
 -HOJA NEUROLOGICA
 -COLLAR CERVICAL

-LEV: HARTMAAN A 100 CC HORA ---CAMBIO---
 -REPOSICION DE POTASIO 3MEQ/HR
 -DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR PARA RASS-0---SUSPENDER---

-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS
 -HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS---SUSPENDER---

-SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
 -VALORACION POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL ----NUEVO---
 -CSV Y AVC

EN PROCESO
 -TRANSFUNDIR 2UDS
 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, CONGASOMETRIA CON ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION EN EQUILIBRIO ACIDOBASICO NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS EN SU CONDICOON ESCASA RESPUESTA SE SUSPENDE TOTALMENTE SEDACION Y ANALGESIA SE SOLICITA TAC DE CRANEO DE CONTROL NO CAMBIOS EN RELACION A ESTUDIO PREVIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR DE SOPORTE VASOPRESOR, MODULA RESPUESTA INFLAMATORIA RECIBIENDO COBERTURA ANTIBIOTICA EN HEMOGRAMA DESCENSO DE WBC, ANEMIA MODERADA POR LO QUE SE SOLICITA TRANSFUNDIR PARA OPTIMIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO CONTINUA REPOSICION DE POTASIO, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO ADECUADO, AZOADOS NORMALES DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, TIENE PENDIENTE REALIZAR ECOCARDIOGRAMA TT, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:
 VASOACTIVOS: NO
 ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA
 SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.
 INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 130/48 FC: 86 FR:16, SAT:99%
 GLUCOMETRIAS:117-91-116 MG/DL
 DIURESIS: 2.6 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
 CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

SODIO EN SUERO 153.00
POTASIO EN SUERO 3.59
GLOBULOS BLANCOS 15.04
RECuento DE G. ROJOS 2.68
HEMOGLOBINA 7.60
HEMATOCRITO. 22.90
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 85.40
HB CORPUSCULAR MEDIA 28.40
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 33.20
PLAQUETAS 110
RDW-SD 47.20
RDW-CV 14.80
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 11.40
CAYADOS 0
NEUTROFILOS 87.30
LINFOCITOS 6.80
MONOCITOS 4.70
EOSINOFILOS 0.00
BASOFILOS 0.20
RECuento DE NEUTROFILOS 13.12
RECuento DE LINFOCITOS 1.03
RECuento DE MONOCITOS 0.71
RECuento DE EOSINOFILOS 0
RECuento DE BASOFILOS 0.03
OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO -
IG% 1.0
IG# 0.15
NITROGENO UREICO EN SUERO 18.40
CREATININA EN SUERO 0.92

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

16:49 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO

DIAGNOSTICOS:

-POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO
-TCE SEVERO.
-TRAUMA CERRADO DE TORAX.
-TRAUMA RENAL.
-PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.
-PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ -- 26/05/21 --
-PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ DRENAJE DE HEMOTORAX BILATERAL -- 27/05/21 --

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR DE SOPORTE VASOPRESOR, MODULA RESPUESTA INFLAMATORIA RECIBIENDO COBERTURA ANTIBIOTICA, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL GLUCOMETRIAS EN METAS, NEUROLOGICO ESTACIONARIO, DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, PRONOSTICO RESERVADO.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VASOACTIVOS: NO
ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES
TA: 133/97 FC: 60 FR:12, SAT:98%
GLUCOMETRIAS:138 MG/DL
DIURESIS: 1.4 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO VALORABLE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
NO HAY PARA REPORTAR

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

19:15 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO

DIAGNOSTICOS:

-POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO
-TCE SEVERO.
-TRAUMA CERRADO DE TORAX.
-TRAUMA RENAL.
-PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT FX ESPUESTA FT IZQ.
-PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ -- 26/05/21 --
-PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ DRENAJE DE HEMOTORAX BILATERAL -- 27/05/21 --

PLAN:
VER ORDENES

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CON DX ANOTADOS ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SOPORTES FUNCION RENAL CONSERVADA DEBITO AMPLIO CONTROL GLUCEMICO NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS EN SU CONDICION TAC DE CRANEO DE CONTROL DEFECTO DE CRANIECTOMÍA FRONTOTEMPORAL IZQUIERDA COMO DESCRITO. ZONA DE ENCEFALOMALACIA RESIDUAL TEMPORAL IZQUIERDA. SINUSOPATÍA INFLAMATORIA ETMOIDO ESFENOIDAL COMO DESCRITO. RESTO DEL ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIONES INTRACRANEALES SUPRA O INFRATENTORIALES. MODULA RESPUESTA INFLAMATORIA DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 133/97 FC: 60 FR:16, SAT:99%

GLUCOMETRIAS: 138MG/DL

DIURESIS: 1.4ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA , ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU

: SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-05-30

08:40 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO DIA

DIAGNOSTICOS:

-POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO

-TCE SEVERO.
-TRAUMA CERRADO DE TORAX.
-TRAUMA RENAL.
-PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.
-PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ -- 26/05/21 --
-PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ DRENAJE DE HEMOTORAX BILATERAL -- 27/05/21 --

PLAN:

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
-VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES--WEANING
VENTILATORIO--
-CABECERA 30°
-SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
-HOJA NEUROLOGICA
-COLLAR CERVICAL

-LEV: HARTMAAN A 100 CC HORA ---CAMBIO---
-REPOSICION DE POTASIO 3MEQ/HR
-DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR PARA RASS-0---SUSPENDER---

-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
-VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
-OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
-FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS
-HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS---SUSPENDER---

-SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
-VALORACION POR ORTOPEDIA
-CUANTIFICAR LA Y LE
-CUIDADOS DE ENFERMERIA
-VIGILANCIA NEUROLOGICA
-TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL ----NUEVO---
-CSV Y AVC

EN PROCESO

-TRANSFUNDIR 2UDS
-ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE ADULTO JOVEN QUIEN CURSA CON POLITRUMA / TCE SEVERO , PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DESCRITOS .

EN LAS ULTIMAS 24 HORAS SE MENCIONA ESTABILIDAD HEMODINAMICA , TAM EN METAS SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR . ACOPLADA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS GASIMETRICOS NORMALES . SE RETIRO SEDACION CON EL FIN DE VALORAR ESTADO NEUROLOGICO RESIDUAL . SIN REPORTE DE ALZA TERMICA . METABOLICAMENTE COMPENSADO . DIURESIS EN RANGO NORMAL . EVOLUCION LENTA . EN VISTA DE LO ANTES ANOTADO CONTINUAMOS CON MONITORIA , REPOSICION DE POTASIO , SOPORTE VITAL . PRONOSTICO RESERVADO . SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 137/98 FC: 88 FR: 21, SAT:99%
GLUCOMETRIAS:138-124-120 MG/DL
DIURESIS: 2.9 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:
ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

SODIO EN SUERO 147.00
POTASIO EN SUERO 3.24
CLORO EN SUERO 112.60

GLOBULOS BLANCOS 13.75
RECuento DE G. ROJOS 2.89
HEMOGLOBINA 8.10
HEMATOCRITO. 24.50

PLAQUETAS 124

NEUTROFILOS 76.50
LINFOCITOS 15.10

NITROGENO UREICO EN SUERO 17.20
CREATININA EN SUERO 0.71

-HIPOKALEMIA LEVE - LEUCOCITOSIS LEVE - ANEMIA MODERADA .

GASES ARTERIALES :

ALCALOSIS RESPIRATORIA LEVE , PH 7.5 . PCO2 30 . PO2 373. SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION .

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

11:19 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: frank.cardenas - FRANK CARDENAS GANDARA - CC - 1065572127 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POLITRAUMATISMOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO
-TCE SEVERO.
-TRAUMA CERRADO DE TORAX.
-TRAUMA RENAL.
-PO3 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POT
FX ESPUESTA FT IZQ.

-PO2 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL HIPERTENSIVO TEMPORAL IZQ -- 26/05/21 --
 -PO1 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ DRENAJE DE HEMOTORAX BILATERAL -- 27/05/21 --

PLAN:
 CONTINUAR MANEJO EN UCI A.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 PACIENTE INGRESADA EN UCI A, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN CONDICIONES CRITICAS, CON PRONOSTICO RESERVADO, EN POSOPERATORIO TEMPRANO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + TORACOSTOMIA BILATERAL, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, HEMOVAC CON DEBITO SEROHEMATICO, TUBOS BILATERALES FUNCIONANTES CON ESCASO DEBITO SEROHEMATICO.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

12:35 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
 ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POITRAUMATISMOS.

PO4 DE LAVADO + DESBRIDAMINET+ ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION POR FRACTURA FT IZQ EXPUESTA.

PO3 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL.

PO3 DE LAAPROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:
 SE MANTIENE ORDENES INTEGRALES POR UCI.
 CONTROL DIARIA DE HB Y HTO.
 MANTENER LA PTE SIS SEDACION SI NO HAY CONTRAINDICACION.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MEJORIA EN SU ESTDO GENERAL. SIN DE NOREPINEFRINA, , FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL QUE CONTINUA CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORA LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVDORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL,
 SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27 Y 29 -05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL.
 POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.
 PTE QUE TIENE PENDIENTE TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR. PTE QUE CONTINUA CON TENDENCIA A CAIDA DE HB.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO4 + PO3 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO3 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, SIN SEDACION EN GLASGOW DE 10/15, CON PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS,, MOVIENDO LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
 NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HB DE CONTOROL DE 8.2 DE HACE 48 HORAS, LA DE 24 HORAS 7.6 Y LA DE HOY POSTRANSFUSION DE 1 UNIDAD GR ES DE 8.1

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'YA COMENTADO EN ANALISIS DEL PTE.'

12:35 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POITRAUMATISMOS.

PO4 DE LAVADO + DESBRIDAMINET+ ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION POR FRACTURA FT IZQ EXPUESTA.

PO3 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL.

PO3 DE LAAPROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE DE TORAX BILATERAL.

PLAN:

SE MANTIENE ORDENES INTEGRALES POR UCI.

CONTROL DIARIA DE HB Y HTO.

MANTENER LA PTE SIS SEDACION SI NO HAY CONTRAINDICACION.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MEJORIA EN SU ESTDO GENERAL. SIN DE NOREPINEFRINA, FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL QUE CONTINUA CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORA LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO, SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVDORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL,

SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27 Y 29 -05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL. POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.

PTE QUE TIENE PENDIENTE TRANSFUNDIR 2 U DE CONCENTRADOS DE GR. PTE QUE CONTINUA CON TENDENCIA A CAIDA DE HB.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO4 + PO3 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO3 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, SIN SEDACION EN GLASGOW DE 10/15, CON PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS,, MOVIENDO LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HB DE CONTOROL DE 8.2 DE HACE 48 HORAS, LA DE 24 HORAS 7.6 Y LA DE HOY POSTRANSFUSION DE 1 UNIDAD GR ES DE 8.1

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'YA COMENTADO EN ANALISIS DEL PTE.'

15:30 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
 -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

IGUAL MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

CONTINUA ACOPLADA A VENTILACION MECANICA BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACION . TAM EN METAS SIN SOPORTE HEMODINAMICO . HASTA EL MOMENTO SIN ALZA TERMICA . GLUCOMETRIA PERIEFRICA CONTROLADA Y DIURESIS EN RANGO NORMAL . EVOLUCION LENTA . EN VISTA DE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A SOPORTE VITAL + MANEJO INTEGRAL . SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA . PRONOSTICO RESERVADO

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 162/100 FC: 114 FR: 19, SAT: 100 %

GLUCOMETRIAS:97 MG/DL

DIURESIS: 2.6 ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
 CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
 MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION SEROHEMATICA ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : Sonda vesical funcional , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-3 .

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTADO CRITICO.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

XX

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

16:57 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: narcilo.arboleda - NARCILO ARBOLEDA HURTADO - **CC - 16761586 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

-IGUAL MANEJO HOSPITALARIO
-SE CIERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

EVOLUCION TORPIDA, PACIENTE VICTIMA DE POLITARUMATISMO SEVERO EN ESTADO CRITICO, PRONOSTICO RESERVADO, SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO, INCONSIENTE , EN ESTE MOMENTO SIN CONDICIONES CLINICAS PARA CX ORTOPEDICA INDICADA , SE DECIDE CERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA, HASTA QUE EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE MEJORE ,EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUEDARA ATENTO A CUALQUIER LLAMADO

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES: VASOACTIVOS: NO ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA. INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO - SONDA VESICAL PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO SIGNOS VITALES TA: 162/100 FC: 114 FR: 19, SAT: 100 % GLUCOMETRIAS:97 MG/DL DIURESIS: 2.6 ML/KG/HR NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPIRIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION SEROHEMATICA ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS- 3 .

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE INCONSCIENTE

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

18:57 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - **CE - 496940 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
 -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
 IGUAL MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 PACIENTE CON DX ANOTADOS EN VENTILACION MECANICA INVASIVA SIN SEDOANALGESIA CON ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION EN EQUILIBRIO ACIDOBASICO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA , TAM EN METAS TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR METABOLICAMENTE COMPENSADO NO AFEBRIL DIURESIS EN RANGO NORMAL NUEROLOGICAMENTE CON RESPUESTA PARCAIL A ESTIMULOS DOLOROSOS PEMNDIENTE DE CORRECCION DE FRACTURAS DE HUMERO Y ESCAPULAR. DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO INSTAURADO MONITORIA EN CORRECCION DE TRASTORNOS ELECTROLITICOS PRONOSTICO RESERVADO . SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL-KETAMINA.

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 173/99 FC: 126 FR: 21, SAT:99%

GLUCOMETRIAS: 97-69-168MG/DL

DIURESIS: 3.2ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS,

LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA . , ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU

: SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS,

LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTUBADA ACOPLADA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

2021-05-31

06:42 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EN HORAS DE LA MADRUGADA SE EVIDENCIA DESACOPLE VENTILATORIO , DESATURACION , HIPERTENSION ESTADIO II Y TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR . SE INDICA 100 MG DE PROPOFOL + 300 MG DE AMIDARONA .

PRESENTA RESPUESTA FAVORABLE A MANEJO REALIZADO . ACTUALMENTE : BUEN ACOPLE VENTILATORIO . TA 132/80 - FC 104 - FR 16 - SATURACION DE 93 % . AFEBRIL .

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

09:29 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** miguel.rivera - MIGUEL ANGEL RIVERA MERCHAN - CC - 1016012298 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

1. CONTINUAR MANEJO MEDICO EN UCI
2. MANEJO MULTIDISCIPLINARIO
3. PENDIENTE DE CIRUGIA ORTOPEDICA SEGUN LAS CONDICIONES CLINICAS DE LA PACIENTE

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMENINA CON PRONOSTICO RESERVADO, EN ESTADO CRITICO, EN CONTEXTO ORTOPEDICO PRESENTA FRACTURA DE HUMERO LA CUAL SE REALIZARA CUANDO LAS CONDICIONES CLINICAS DE LA PACIENTE MEJOREN , SE INDICA CONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO,

HALLAZGO OBJETIVO:

SOMA: DEFORMIDAD EN HUMERO PROXIMAL, LIMITACION FUNCIONAL

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN UCI

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

10:28 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 16486037 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO5 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE E LACERACION DURAL POR FX FT IZQ EXPUESTA.
 PO4 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ.
 PO4 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +DRENAJE DE TORAX BILATERAL.
 FRACTURA DE HUMERO Y ESCAPULA DERECHA.
 TRAUMA CERRADO DE TORAX.
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

PLAN:
 SE MANTIENE ORDENES INTEGRALES POR UCI.
 CONTROL DIARIA DE HB Y HTO.
 RETIRAR SEDACION.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MEJORIA EN SU ESTADO GENERAL. SIN SOPORTE DE NOREPINEFRINA, , FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL QUE CONTINUA CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORA LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVADORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL, SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27 Y 29 -05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL. POR EL OMMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:
 PTE EN PO5 + PO4 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO4 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, AL MOEMTO BAJO SEDACION EN EN RASS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS,, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
 NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 HB DE CONTOROL DE 8.2 DE HACE 48 HORAS, LA DE 24 HORAS 7.6 Y LA DE HOY POSTRANSFUSION DE 1 UNIDAD GR ES DE 8.1

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 'YA COMENTADO EN ANALISIS ANTERIOR'

10:28 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ - CC - 6055919. - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
 ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

PO5 DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTOMIA+ CIERRE E LACERACION DURAL POR FX FT IZQ EXPUESTA.
 PO4 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ.
 PO4 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +DRENAJE DE TORAX BILATERAL.
 FRACTURA DE HUMERO Y ESCAPULA DERECHA.
 TRAUMA CERRADO DE TORAX.
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

PLAN:
 SE MANTIENE ORDENES INTEGRALES POR UCI.
 CONTROL DIARIA DE HB Y HTO.
 RETIRAR SEDACION.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 PTE CRITICA, CON PRONOSTICO DE VIDA ALTAMENTE RESERVADO, CONTINUA CON TENDENCIA

ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MEJORIA EN SU ESTADO GENERAL. SIN SOPORTE DE NOREPINEFRINA, , FUE REALIZADA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA QUE FUE NEGATIVA DESCARTANDOSE SANGRADO INTRABDOMINAL ACTIVO + DRENAJE DE TORAX BILATERAL QUE CONTINUA CON SALIDA DE ESCASO CANTIDAD DE LIQUIDO HEMATICO MAS QUE MEJORA LA SATURACION DE LA PTE POSTERIOR A ESTE PROCEDIMIENTO , SE DECIDE MANTENER CONDUCTA CONSERVADORA POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL, SE LE REALIZO TAC DE CRANEO DE CONTROL PO EL DIA 27 Y 29 -05-2021, DONDE SE EVIDENCIA DRENAJE TOTAL DEL HEMATOMA EPIDURAL, CON CORRECCION DEL DESVIO DE LA LINEA MEDIA, SURCOS, GIROS Y CISTERNAS PRESENTES, VENTRICULOS DE MORFOLOGIA NORMAL. POR EL MOMENTO SE MANTIENE CONDUCTA CONSERVADORA Y ESPECTANTE POR NEUROCIRUGIA.

HALLAZGO OBJETIVO:

PTE EN PO5 + PO4 DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL + PO4 DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y DRENAJE BILATERAL DE TORAX, AL MOMENTO PALIDA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE NOREPINEFRINA, CON VENTILACION ASISTIDA, AL MOMENTO BAJO SEDACION EN EN RASS DE -5, CON PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS,, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HB DE CONTROL DE 8.2 DE HACE 48 HORAS, LA DE 24 HORAS 7.6 Y LA DE HOY POSTRANSFUSION DE 1 UNIDAD GR ES DE 8.1

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'YA COMENTADO EN ANALISIS ANTERIOR'

10:43 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA:

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA GASOMETRIA DE CONTROL ALCALOSIS

RESPIRATORIA CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACION . NEUROLOGICAMENTE NO VALORABLE BAJO SEDACION, EN PLAN DE DESTETE DE SEDOANALGESIA PARA VALORACION OBJETIVA DE ESTADO NEUROLOGICO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SE REPORTA ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, DIURESIS CONSERVADA. ELECTROLITOS DE CONTROL EN RANGO NORMALES, SE SUSPENDE REPOSICION DE POTASIO, TIENE PENDIENTE TRANSFUNDIR 1 UI GRE SE REALIZA NUEVO FORMATO, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UCI EN SEGUIMIENTO JUNTO A NEUROCX, ORTOPEDIA, Y CX GENEAL. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 137/96 FC: 98 FR: 20, SAT:99%

GLUCOMETRIAS: 168-90MG/DL

DIURESIS: 2.3ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPARIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

INTUBADA ACOPLADA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

SODIO EN SUERO 139.00

POTASIO EN SUERO 4.43

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

17:05 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS TARDE

DIAGNOSTICOS:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
 VER ORDENES MEDICAS.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, CON DEXMETOMEDINA COMO TERAPIA PUENTE PARA LLEVAR A WEANING VENTILATORIO, EN EL MOMENTO SIN REQUERIR DE SOPORTE VASOPRESOR, DURANTE EL DIA CON ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO, ANTE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 128/91, FC: 109, FR: 23, SAT:99%

GLUCOMETRIAS: 127MG/DL

DIURESIS: 0.7ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPIRIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICIONES CRITICAS

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

19:58 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE:

DX

-POP DE LAVADO+DEBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
 -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

SUSPENDER DEXMEDETOMIDINA Y FENTANIL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA . HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, TOLERA TRANSFUSION DE 1 UI GRE , ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE INDICA RETIRO DE SEDACION FENTANIL - DEXMEDETOMIDINA, SEGUIMIENTO JUNTO A NEUROCX, ORTOPEDIA, Y CX GENEAL. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VASOACTIVOS: NO

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMA: POLITRAUMATISMO/TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO/CONTUSION PULMONAR BILATERAL/ SHOCK HIPOVOLEMICO

SIGNOS VITALES

TA: 140/83 FC: 84 FR: 26, SAT:99%

GLUCOMETRIAS: 113MG/DL

DIURESIS: 1.4ML/KG/HR

NORMOCEFALO, HERIDA FRONTOPIRIETAL IZQUIERDA LIMPIA . ORL: MUCOSAS SECAS, LEVEMENTE PALIDAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
 CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : Sonda vesical funcional , DIURESIS CLARA , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: BAJO EFECTO DE SEDACION RASS-4.

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

23:16 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO - **CC - 72255106 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
Especialidad: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:
Especialidad:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
 -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN ESTADO CRITICO, ACOPLADA A VETILACION MECANICA INVASIVA CON TOT, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, DRENES PLEURALES BILATERALES OXILANTES CON ESCASO DEBITO DE LIQUIDO SEROHEMATICO, PULMONES VNETILADOS, HERIDA EN ABDOMEN SUTURADA SIN SIGNOS DE INFECCION, ABDOMEN NO DISTENDIDO , BLANDO, DEPRESIBLE.
 SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO EN CONJUNTO CON ORTOPEDIA, Y NEUROCIRUGIA.
 PRONOSTICO RESERVADO.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

2021-06-01

07:23 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - **CC - 16940476 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Especialidad: INTENSIVISTA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA
 DX

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
 -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
 -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
 -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
 -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
 -CONTUSION PULMONAR BILATERAL
 -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
 -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
 -CONTUSION DE MIOCARDIO.
 -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
 -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
 -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
 -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
 -TRAUMA RENAL DERECHO.
 -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA . HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, NEUEROLOGICAMENTE SIN RESPUESTA, SE INDICA RETIRO DE SEDACION. ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO RESERVADO. VIGILANCIA NEUROLOGICA

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA
SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 133/86 FC: 70 FR: 27, SAT:99%
GLUCOMETRIAS: 103MG/DL
DIURESIS: 1.5ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, NO HAY RESPUESTA MOTORA. RASS -3

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL: NORMAL
HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS SEVERA, ANEMIA LEVE

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:10 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQ

PLAN:

CONTINUAT MANEJO INSTAURADO EN UCI

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON TOT, VENTILACION MECANICA SIN SEDACION, POBRE RESPUESTA CON EL MEDIO,. PUPILAS ISOCORICAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
POSTRACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
-.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'TAC PREVIO.- HEMATOMA EPIDURAL FRONTOTEMPORAL IZQ, CONTUSIONES FRONTAL D.'

15:00 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - CE - 496940 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO TARDE

DIAGNOSTICOS:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, SIN SEDOANALGESIA, CON OBRE RESPUESTA NEUROLOGICA, EN EL MOMENTO SIN REQUERIR DE SOPORTE VASOPRESOR, DURANTE EL DIA CON ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO, ANTE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 142/78 FC: 79, FR: 24, SAT:97%

GLUCOMETRIAS: 122MG/DL

DIURESIS: 1.1 ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, NO HAY

RESPUESTA MOTORA. RASS -3

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

18:24 SERVICIO: UCI ADULTO**Elaborada por:** antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER PLAN DE MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA . HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, NEUEROLOGICAMENTE SIN RESPUESTA,, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO,

PRONOSTICO RESERVADO. VIGILANCIA NEUROLOGICA

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 168/98 FC: 123 FR: 20, SAT:99%

GLUCOMETRIAS: 103MG/DL

DIURESIS: 2.2ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, NO HAY

RESPUESTA MOTORA. RASS -3

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

2021-06-02

07:06 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - **CC - 16940476 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA . HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, NEUEROLOGICAMENTE CON DELIRIUM HIPERACETIVO. SE REINICIA DEXMEDETOMEDINA. . ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO RESERVADO. VIGILANCIA NEUROLOGICA

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES
TA: 160/72 FC: 110 FR: 21, SAT:99%
GLUCOMETRIAS: 88MG/DL
DIURESIS: 1.8ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, RASS +1

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
ELECTROLITOS: NORMALES
HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS SEVERA
AZOADOS: NORMALES

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

09:03 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HEMATOMA EPIDURAL - POLITRAUMA

PLAN:
CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON TOT, VENTILACION MECANICA SIN SEDACION, EN DESTETE VENTILATORIO, PUPILAS ISOCORICAS, HERIDA DE CRANEO EN BUEN ESTADO. SIN CONECCION CON EL MEDIO

HALLAZGO SUBJETIVO:
POSTRACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
,-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'TAC PREVIO.- DEFECTO OSEO FRONTOTEMPORAL IZQ, ZONAS HIPODENSAS BITEMPORALES.'

09:04 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jorge.jaramillo - JORGE ARMANDO JARAMILLO CANENCIA - **CC - 72281320 - RM No.** - FIRMADO ELECTRONICAMENTE

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
ESTADO CRITICO CON VENTILACION MECANICA BAJO SEDACCION AL MOMENTO NO TIENE INDICACION QUIRURGICA POR CIRUGIA GENERAL NO INDICACION DE RETIRO DE TORACOSTOMIA MIENTRAS PERMANEZCA BAJO VENTIACION MECANICA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

15:21 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: nelson.gonzalez - NELSON EMIRO GONZALEZ - **CE - 477545 - RM No.** 116992 - FIRMADO ELECTRONICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLIOTRAUMATISMO
FRACTURA DE CRANEO
TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL
FRACTURA DE CINTURA ESCAPULAR

PLAN:
ACTUALMENTE ESTA SIENDO MANEJADO POR MEDICINA CRITICA Y NEUROCIRUGIA
SE ESPERA DE MEJORIA DE LAS CONDICIONES CLINICAS PARA EVALUAR LA POSIBILIDAD DE RESOLUCION DE LA FRACTURA DE HUMERO Y ESCAPULAR

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON POLITRAUMATISMOS, FRACTURA DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO Y ESCAPULA, BAJO VENTILACION MECANICA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA
CON EDEMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

16:18 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

Especialidad: INTENSIVISTA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO TARDE

DIAGNOSTICOS:

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER PLAN DE MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, SIN SEDOANALGESIA, EL DIA DE HOY SE REINICIA DEXMETDETOMEDINA COMO TERAPIA PUENTE PARA LLEVAR A WEANING VENTILATORIO, AHORA CON ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO, ANTE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:**SOPORTES:**

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 144/91, FC: 121, FR: 22, SAT:97%

GLUCOMETRIAS: 100MG/DL

DIURESIS: 0.4ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, RASS +1

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

19:33 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - **CC - 16940476 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA TOLERA MODO ESPONTANEO, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS-2 .
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: FENTANYL- DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 160/99 FC: 116 FR: 26, SAT:98%

GLUCOMETRIAS: 102MG/DL

DIURESIS: 1.5ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO

SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

2021-06-03

06:44 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA

DX

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA TOLERA MODO ESPONTANEO, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS-2 .
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION MECANICA.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA
SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES
TA: 120/85 FC: 123 FR: 26, SAT:98%
GLUCOMETRIAS: 98G/DL
DIURESIS: 0.8ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
ELECTROLITOS :NORMALES
HEMOGRMAA: LEUCOCITOSIS SEVERA
AZOADOS: NORMALES

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

09:24 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

HEMATOMA EPIDURAL- TEMPORAL IZQ.

PLAN:
CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE EN DESTETE VENTILATORIO, APERTURA OCULAR, SIN CONECCION CON EL MEDIO, AFEBRIL.

HALLAZGO SUBJETIVO:
POSTRACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
,-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'TAC PREVIO.- FRACTURA FRONTAL IZQ, DEFECTO OSEO FRONTOTEMPORAL IZQ, '

17:40 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO TARDE

DIAGNOSTICOS:

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, SIN SEDOANALGESIA, EN PLAN DE LLEVAR A WEANING VENTILATORIO, AHORA CON ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO, ANTE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR ESTRICTA, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 146/78, FC: 122, FR: 24, SAT:96%

GLUCOMETRIAS: 92MG/DL

DIURESIS: 0.7ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

19:49 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA TOLERA MODO ESPONTANEO,. NO SE HA PODIDO AVANZAR EN EXTUBACION POR DELIRIUM HIPERACTIVO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION MECANICA.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA
SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES
TA: 158/98 FC: 123 FR: 29, SAT:99%
GLUCOMETRIAS: 89G/DL
DIURESIS: 1.3ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-04

09:11 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:
INDICACIONES DE UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE CON TOT, VENTILACION MECANICA EN DESTETE VENTILATORIO, MUY COMBATIVA,

PUPILAS ISOCORICAS. FEBRIL. 39.9 GRADOS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
POSTRACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

,-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.,- RESOLUCION DE EPIDURAL DEFECTO OSEO. '

11:13 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA. DELIRIUM HIPERACTIVO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SISR ACTIVO, SE ESCALA TERAPIA ANTIBIOTICA Y TERAPIA PREMTIVE ANTIMICOTICA. Y SE INDICA 3 HEMOCULTIVOS PERIFERICOS. ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION MECANICA. INICIO SOPORTE NUTRICIONAL

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 98/61 FC: 130 FR: 35, SAT:96%

GLUCOMETRIAS: 132G/DL

DIURESIS: 1.5ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO

SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

ELECTROLITOS: NORMALES

HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS Y ANEMIA LEVE

AZOADOS: NORMALES

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

16:47 **SERVICIO: UCI ADULTO****Elaborada por:** antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION MEDICA UCI ADULTO TARDE

DIAGNOSTICOS:

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE FEMENINA CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACTUALMENTE ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA, SIN SEDOANALGESIA, EN PLAN DE LLEVAR A WEANING VENTILATORIO, AHORA CON ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR, TAM EN METAS, GLUCOMETRIAS EN METAS, DIURESIS EN RANGO CONSERVADO, ANTE LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD AL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SEGUIMIENTO EN CONJUNTO POR NEUROCIRUGIA - CX GENERAL - TRAUMATOLOGIA, VIGILANCIA CARDIOVASCULAR Estricta, ANTE SU CONDICION CLINICA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES, PRONOSTICO MALO ALTAMENTE RESERVADO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: PIPETAZO+VANCOMICINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 114/76, FC: 125, FR: 23, SAT:96%

GLUCOMETRIAS: 115 - 136 MG/DL

DIURESIS: 1.3ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : Sonda vesical funcional , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

YA ANALIZADOS.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

18:25 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CONDICION CRITICA, DURANTE EL DIA CON TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO ESTACIONARIO, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. SISR ACTIVO, SE ESCALA TERAPIA ANTIBIOTICA Y TERAPIA PREMPITIVE ANTIMICOTICA. EN ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION MECANICA.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM- CASPOFUNGINA
SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO - SIRS

SIGNOS VITALES
TA: 104/71 FC: 120 FR: 16, SAT:96% T: 39
GLUCOMETRIAS: 136G/DL
DIURESIS: 0.8ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-05

11:21 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
Especialidad: NEUROLOGO

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON TOT, VENTILACION MECANICA, EN DESTETE VENTILATORIO, PUPILSAS ISOCORICAS, SIN CONECCION CON EL MEDIO., FEBRIL.

HALLAZGO SUBJETIVO:

POSTRACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.- RESOLUCION EPIDURAL, DEFECTO OSEO, ZONAS HIPODENSAS BITEMPORALES. '

12:23 SERVICIO: UCI ADULTO

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Especialidad: INTENSIVISTA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA
 DX

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA. BAJO SEDACION COOPERATIVA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SISR ACTIVO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CARBAPENEMICO + ANTIMICOTICO CASPOFUNGINA, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, LIBERACION VENTILACION MECANICA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION ACTUAL.

HALLAZGO OBJETIVO:**SOPORTES:**

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-CASPOFUNGINA

SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 106/66 FC: 110 FR: 16, SAT:98%

GLUCOMETRIAS: 131G/DL

DIURESIS: 1.1ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :

SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:

EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO

SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:

NO VALORABLE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:**ELECTROLITOS**

SODIO EN SUERO 152.00

POTASIO EN SUERO 3.48

HEMOGRAMA

GLOBULOS BLANCOS 22.07

RECuento DE G. ROJOS 2.42

HEMOGLOBINA 6.80

HEMATOCRITO. 20.90

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 86.40

HB CORPUSCULAR MEDIA 28.10

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 32.50

PLAQUETAS 267

RDW-SD 44.80

RDW-CV 14.50

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO 11.90

CAYADOS 0

NEUTROFILOS 75.00

LINFOCITOS 12.10

MONOCITOS 8.70

EOSINOFILOS 0.40

BASOFILOS 0.50

NITROGENO UREICO EN SUERO 33.60

CREATININA EN SUERO 1.01

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE 95.04

INTERPRETACION: ELECTROLITOS HIPERNATREMIA LEVE, HEMOGRAMA ANEMIA SEVERA, LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA, FUNCION RENAL ALTERADA , PCR ELEVADA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL

17:54 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS TARDE

DX

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA

-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO

-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.

-CONTUSION PULMONAR BILATERAL

-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA

-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX

-CONTUSION DE MIOCARDIO.

-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.

-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.

-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.

-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.

-TRAUMA RENAL DERECHO.

-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER ORDENES MEDICAS

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA. BAJO SEDACION COOPERATIVA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SISR ACTIVO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CARBAPENEMICO + ANTIMICOTICO CASPOFUNGINA, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE INDICA CAMBIO DE INVASIONES, LIBERACION VENTILACION MECANICA. CORRECCION DE HIPERNATREMIA, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICION ACTUAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-CASPOFUNGINA

SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES

TA: 100/90 FC: 100 FR: 21, SAT:100%

GLUCOMETRIAS: 150G/DL
DIURESIS:0.6ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON
PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO
SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO VALORABLE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
NO HAY PARA REPORTAR

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

19:02 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

NOTA PROCEDIMIENTO. CAMBIO DE CATETER VENOSO CENTRAL

INDICACION: CAMBIO DE INVASIONES POR FOCO SEPTICO NO DOCUMENTADO

PLAN:
X

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN REGION SUBCLAVIA IZQUIERDA,
ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA 1% EN PIEL Y TCS, SE CANALIZA VENA SUBCLAVIA IZQUIERDA
EN 1ER INTENTO, BAJO TECNICA DE SELDINGER SE PASA CATETER TRILUMEN, SE VERIFICA
PERMEABILIDAD DE LUMENES, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2.0, PROCEDIMIENTO SIN
COMPLICACIONES INMEDIATAS, SE SOLICITA RX DE TORAX POST CATETER, SE RETIRA CATETER
VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO

HALLAZGO OBJETIVO:
X

HALLAZGO SUBJETIVO:
X

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
X

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'X'

20:06 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR

FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA. BAJO SEDACION COOPERATIVA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO EN RANGO NORMAL, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SISR ACTIVO EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CARBAPENEMICO + ANTIMICOTICO CASPOFUNGINA, SE REALIZO CAMBIO DE INVASIONES, ANTE A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, LIBERACION VENTILACION MECANICA. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-CASPOFUNGINA
SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC SUBCLAVIO IZQUIERDO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO

SIGNOS VITALES
TA: 129/88 FC: 120 FR: 14, SAT:100%
GLUCOMETRIAS: 150G/DL
DIURESIS:0.6ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:
NO VALORABLE

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
NO HAY PARA REPORTAR

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-06

09:09 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - **CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO**
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA
DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR
FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CONDICION CRITICA, ACTUALMENTE TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO
ESTACIONARIO, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. SISR ACTIVO, NO SE DISPONE DE
EQUINOCANDINA,. SE INDICA AZOL. EN ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO
MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION
MECANICA.
REVALORACION POR ORTOPEDIA

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM
SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO - SIRS

SIGNOS VITALES

TA: 128/91 FC: 102 FR: 17, SAT:100% T: 36.2

GLUCOMETRIAS: 146G/DL

DIURESIS: 1.0ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU : SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

HEMOGRAMA:; LEUCOCITOSIS SEVERA, ANEMIA MODERADA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:50 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - **CC - 10538262 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENT CON TOT, VENTILACION MECANICA EN DESTETE VENTILATORIO, PAERTURA OCULAR, AYER PICO FEBRIL.

HALLAZGO SUBJETIVO:

POSTRACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.- DEFECTO OSEO FRONTOTEMPORAL IZQ. RESOLUCION DE EPIDURAL. '

16:46 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - **CC - 16940476 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS TARDE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER ORDENES MEDICAS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ESTADO CRITICO ,
ACOPLADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO EFECTO DE SEDACION A DOSIS BAJAS EN
DESTETE. DURANTE LA TARDE SE REPORTA ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR TAM EN METAS,
COMPONENTE RESPIRATORIO ESTACIONARIO, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. SISR ACTIVO. EN
ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO
RESERVADO SUJETO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM+FLUCONAZOL
SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC DERECHO- TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO - SIRS

SIGNOS VITALES
TA: 117/79 FC: 98 FR: 20, SAT:99% T: 36.2
GLUCOMETRIAS: 132 MG/DL
DIURESIS: 1.1ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON
PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS . GU :
SONDA VESICAL FUNCIONAL , DIURESIS CLARA EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES:
EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO
SEDACION COOPERATIVA RASS -2

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA INTERPRETADOS DURANTE EL DIA.

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE
DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

undefined

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

CONDICION CRITICA, DURANTE EL DIA TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO ESTACIONARIO, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. SIRS ACTIVO, EN ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION MECANICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC - TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

PROBLEMAS: ESATADO NEUROLOGICO - SIRS

SIGNOS VITALES

TA: 136/90 FC: 108 FR: 12, SAT:100% T: 36.2

GLUCOMETRIAS: 135G/DL

DIURESIS: 1.1ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON

PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS INFECCIOSOS ACTIVOS . GU : DIURESIS EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS 0

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-07

09:34 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - **CC - 16940476 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA
DX

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CONDICION CRITICA, TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO CONSERVADO, SE INDICA PROTOCOLO EXTUBACION, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. SIRS ACTIVO, EN ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. LIBERACION VENTILACION MECANICA.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:
 VENTILACION MECANICA INVASIVA
 ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL
 SEDOANALGESIA: DEXMETOMEDINA

INVASIONES : CVC - TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

SIGNOS VITALES
 TA: 130/91 FC: 100 FR: 14, SAT:98 T: 36.2
 GLUCOMETRIAS: 130G/DL
 DIURESIS: 1.0ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
 CUELLO MOVIL
 CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
 MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON
 PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS INFECCIOSOS ACTIVOS . GU :
 DIURESIS EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR
 NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS, BAJO SEDACION COOPERATIVA RASS 0

HALLAZGO SUBJETIVO:
 CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 PT, PTT: NORMAL
 ELECTROLITOS HIPOKALEMIA LEVE
 HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, ANEMIA SEVERA
 AZOADOS: NORMALES

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 NULL

11:00 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
 ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:
 POLITRAUMA

PLAN:
 CONTINUAR MANEJO INSTURADO EN UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
 POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:
 PACIENTE EXTUBADA, CON APERTURA OCULAR OBEDECE INDICAIONES VERBALES SIMPLES,
 PUPILAS ISOCORICAS, AFEBRIL. HERIDA DE CRANEO EN BUEN ESTADO.

HALLAZGO SUBJETIVO:
 CRITICA-

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
 .-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
 'TAC PREVIO,- DEFECTO OSEO, RESOLUCOIN DE HEMATOMA EPIDURAL. '

18:55 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO
 ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
 ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

CONDICION CRITICA, TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO CONSERVADO,TOLERA EXTUBACION, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. NO SIRS ACTIVO, EN ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

INVASIONES : CVC - TOT-TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

SIGNOS VITALES

TA: 131/90 FC: 111 FR: 23, SAT:99 T: 36.2

GLUCOMETRIAS: 122/DL

DIURESIS: 5.5ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS INFECCIOSOS ACTIVOS . GU : DIURESIS EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ. GLASGOW 13/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-08

07:33 **SERVICIO: UCI INTERMEDIO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS DIA
DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR
FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

CONDICION CRITICA, TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO CONSERVADO,TOLERA
EXTUBACION, GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. NO SIRS ACTIVO, EN ORDEN A LO ANTERIOR
DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.
CONSIDERAR POR CIRUGIA GENERAL RETIRO DE TORACOSTOMIA BILATERAL.

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

INVASIONES : CVC - TUBO A TORAX DERECHO E IZQUIERDO -SONDA VESICAL

SIGNOS VITALES

TA: 124/89 FC: 106 FR: 29, SAT:99 T: 36.2

GLUCOMETRIAS: 102/DL

DIURESIS: 3.2ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:

MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO A TORAX BILATERAL CON PRODUCCION ESCASA. ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS INFECCIOSOS ACTIVOS . GU : DIURESIS EN RANGO POLIURICO , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ. GLASGOW 13/15. CUADRIPIRESIA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

ELECTROLITOS: NORMALES

HEMOGRAMA: LEUCOCITOSIS Y ANEMIA SEVERA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:01 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN UCI

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON POLITRAUMA OBEDECE INDICACIONES VERBALES SIMPLES, SIN RESPUESTA VERBAL, AFEBRIL, HB-. 6,7

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTABLE- CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.- DEFECTO OSEO, RESOLUCION DE EPIDURAL, '

18:44 **SERVICIO: UCI INTERMEDIO**

Elaborada por: antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA - CC - 16940476 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS NOCHE

DX

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021

-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021

-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)

-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA

- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
CONDICION CRITICA, DURANTE EL DIA TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO CONSERVADO, SE RETIRARON TORACOSTOMIAS POR CIRUGIA GENERAL. GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. NO SIRS ACTIVO, EN ORDEN A LO ANTERIOR DAMOS CONTINUIDAD A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

INVASIONES : CVC -

SIGNOS VITALES
TA: 134/92 FC: 109 FR: 20, SAT:99 T: 36.2
GLUCOMETRIAS: 107/DL
DIURESIS: 1.4ML/KG/HR

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO BIBASAL ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS
INFECCIOSOS ACTIVOS . GU : DIURESIS EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO
EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.
GLASGOW 13/15. CUADRI-PARESIA.

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
YA ANALIZADOS EN EL DIA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-09

08:27 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: plauto.figueroa - PLAUTO MARCO FIGUEROA PEREIRA - CC - 71705134 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

Especialidad: INTENSIVISTA

Avalada por:

Especialidad:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:

VER PLAN DE MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON TAM EN METAS, COMPONENTE RESPIRATORIO CONSERVADO, SE RETIRARON TORACOSTOMIAS POR CIRUGIA GENERAL. GLUCOMETRIAS CONTROLADAS. NO SIRS ACTIVO, EN ORDEN A LO ANTERIOR SE DECIDE DAR TRASLADO A HOSPITALIZACION

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:

ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

INVASIONES : CVC -

SIGNOS VITALES

PA 127/87 PAM 100 FC 113 FR 20 SATO2 98%

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS

CUELLO MOVIL

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, **RESPIRATORIO:** MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO BIBASAL **ABDOMEN:** HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS INFECCIOSOS ACTIVOS . **GU :** DIURESIS EN RANGO NORMAL , **EXTREMIDADES:** EUTROFICAS NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, **SNC:** PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ. **GLASGOW** 14/15. CUADRI-PARESIA.

HALLAZGO SUBJETIVO:

CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

08:32 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:
POLITRAUMA

PLAN:
CONTINUAR MANEJO INSTAURADO EN UCI, FISIOTERAPIA.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:
PACIENTE CON APERTURA OCULAR, SIN RESPUESTA VERBAL, ENFERMERIA REFIERE QUE CON LOS FAMILIARES SI HABLA. NO COLABORADORA. AFEBRIL.

HALLAZGO SUBJETIVO:
ESTABLE- CRITICA.

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
'TAC PREVIO,- RESOLUCION DE EPIDURAL, DEFECTO OSEO, ZONAS HIPODENSAS BITEMPORALES.
,

15:15 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: plauto.figueroa - PLAUTO MARCO FIGUEROA PEREIRA - CC - 71705134 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE ESTABLE HEODINAMICA Y VENTILATORIAMENTE, EN ORDEN A LO ANTERIOR SE DECIDE DAR TRASLADO A HOSPITALIZACION

HALLAZGO OBJETIVO:

SOPORTES:
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

INVASIONES : CVC -

SIGNOS VITALES

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO BIBASAL ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS
INFECCIOSOS ACTIVOS . GU : DIURESIS EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO
EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.
GLASGOW 14/15..

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

15:19 **SERVICIO: UCI ADULTO**

Elaborada por: plauto.figueroa - PLAUTO MARCO FIGUEROA PEREIRA - **CC - 71705134 - RM No.** - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
- POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
- POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
- SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
- FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
- CONTUSION PULMONAR BILATERAL
- HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
- TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
- CONTUSION DE MIOCARDIO.
- NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
- FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
- FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
- TRAUMA RENAL DERECHO.
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

PLAN:
VER PLAN DE MANEJO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE ESTABLE HEODINAMICA Y VENTILATORIAMENTE, EN ORDEN A LO ANTERIOR SE DECIDE
DAR TRASLADO A HOSPITALIZACION

HALLAZGO OBJETIVO:
SOPORTES:
ANTIBIOTICOS: MEROPENEM-FLUCONAZOL

INVASIONES : CVC -

SIGNOS VITALES

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, PALIDAS
CUELLO MOVIL

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, NO S3, RESPIRATORIO:
MURMULLO VESICULAR DIMINUIDO BIBASAL ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS
INFECCIOSOS ACTIVOS . GU : DIURESIS EN RANGO NORMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO
EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL, SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.
GLASGOW 14/15.*****SE CORRIGE NOTAS ANTERIORES: NO EXISTE CUADRIPLASIA*****.

HALLAZGO SUBJETIVO:
CONDICION CRITICA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-10

08:40 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - **CC - 10538262 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

FISIOTERAPIAS, INDICACIONES DE ORTOPEDIA, PACIENTE PUEDE SER IINTERVENIDA
QUIRUGRICAMENTE,

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON MEJORIA CLINICA RESPUESTA VERBAL SIMPLE, LENTIFICAION PSICOMOTRIZ,
AFEBRIL. CON FISIOTERAPIAS.

HALLAZGO SUBJETIVO:
ESTABLE- CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.- DEFECTO OSEO, RESOLUCION DE EPIDURAL. '

09:54 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: nelson.gonzalez - NELSON EMIRO GONZALEZ - **CE - 477545 - RM No.** 116992 - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:
ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

FRACTURA POLIGRAGMENTARIO DE HUMERO IZQUIERDO

PLAN:

MANEJO MEDICO

LABORATORIO

ELECTROCARDIOGRAMA

VALORACION POR ANESTESIOLOGIA

PREPARAR PARA CIRUGIA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PAIENTE QUIEN SUFRIO ACCIDENTE DE TRANSITO, PERMANECIO 15 DIAS EN UCI POR
TRAUMATISMO CRANEO SEVERO, PRESENTA FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL, QUE AMERITA
RESOLUCION QUIRUGICA, SE PIDEN EXAMENES COMPLEMENTARIOS

HALLAZGO OBJETIVO:
CON EDEMA EN BRAZO IZQUIERDO
DOLOR Y LIMITACION A LA MOVILIZACION
EQUIMOSIS EN REGION DE HOMBRO Y BRAZO IZQUIERDO

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

2021-06-11

08:00 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.beltran - JOSE JAMES BELTRAN GUAÑARITA - CC - 10530445 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

-POP DE LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021
-POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021
-POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021)
-POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA
-SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA
-TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
-FRACTURA DE BASE DEL CRANEO.
-CONTUSION PULMONAR BILATERAL
-HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA
-TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX
-CONTUSION DE MIOCARDIO.
-NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA.
-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA.
-FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA.
-TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN.
-TRAUMA RENAL DERECHO.
-POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE EN EL MOMENTO EN CONDICIONES GENERALES REGULARES , PALIDA , DESORIENTADA GLASGOW DE 13/15 , SV - ESTABLES , COMO ANTECEDENTES PRESENTO UN POLITRAUMATISMO SEVERO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS , ESTUBO EN UCI 15 DIAS , HACE 2 DIAS QUE ES SUBIDA A PISO , PRESENTO HB DE 6.78 , HT- 20 EL DIA 08-06-21, EXAMENES DEL DIA DE HOY MUESTRA UNA ANEMIA SEVERA CON HB DE 6.9, HT- 20.30, RESTO DE LOS PARACLINICOS SIN PATOLOGIAS RELEVANTES , ANEMIA POSIBLE CAUSA DE LA ADINAMIA . EXAMENES DE LABORATORIO DEL DIA DE HOY : HB- 6.9, HT - 20.30, LEUCOS - 12.17, PLT- 606, PT- 12.50, PTT- 27.90, INR- 0.93 . CREATININA 0.7, GLICEMIA - 80, ELECTROLITOS : S- 142, K- 3.68, CL- 102. ASA 2 , MALLAMPATI 2 , PLAN - TRASFUNDIR 3 U DE GREE COMPATIBLES, PRUEBAS CRUZADAS , REVALORAR PACIENTE POSTTRANSFUSION , ANESTESIA - GENERAL .

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

08:01 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: ismael.gutierrez - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ - CC - 18922229 - RM No. - FIRMADO
ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

FRACTURA COMPLEJA DE HUMERO IZQUIERDO

PLAN:

SS TAC DE HOMBRO IZQUIERDO

RX DE HOMBRO IZQUIERDO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

SE SOICITA TAC DE HOMBRO IZQUIERDO Y RX DE HOMBRO IZQUIERDO

HALLAZGO OBJETIVO:

AL REVISAR LOS ESTUDIOS REALIZADOS DURANTE SU ESTANCIA NO HAY IMAGENES ADECUADAS QUE PERMITAN TOMAR DECISION SOBRE EL MANEJO

HALLAZGO SUBJETIVO:
PACIENTE EGRESADA DE UCI

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:
NULL

08:32 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - **CC - 10538262 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

CONTINUAR MANEJO INSTAURADO. INDICACIONES DE ORTOPEDIA. FISIOTERAPIAS.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE ESTABLE, POCO COLABORADORA LENTIFICACION PSICOMOTRIZ, AFERBIL. MOVLIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES. VALORADA POR ORTOPEDIA

HALLAZGO SUBJETIVO:

DESORIENTACION

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.- DEFECTO OSESO, RESOLUCION DE EPIDURAL. '

2021-06-12

09:22 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - **CC - 10538262 - RM No.** - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

FISIOTERAPIA, INDICIONES DE ORTOPEDIA, CONTINUAR MANEJO INSTAURADO , RETIRAR PUNTOS DE CRANEO

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

POLITRAUMA

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE CON ACCIDENTE DE MOTO, POLITRAUMA CIRUGIA DE EPIDURAL PREVIO, SIN RESPUESTA VERBAL. FAMILIAR DICE QUE A EL SI LE RESPONDE. NO COLABORA. CON FISIOTERAPIA,

HALLAZGO SUBJETIVO:

ESTABLE- CRITICA

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:

.-

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

'TAC PREVIO.- DEFECTO OSEO, RESOLUCION EPIDURAL '

09:44 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: nelson.gonzalez - NELSON EMIRO GONZALEZ - **CE - 477545 - RM No.** 116992 - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA SEVERO DE CRANEO

FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO

PLAN:

MANEJO MEDICO PARA EL DOLOR

REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

PACIENTE CON FRACTURA POLIFRAGMENTARIA DE HUMERO IZQUIERDO, EN SU SEGMENTO PROXIMAL YA CON MAS DE 15 DIAS DE EVOLUCION , CON RETRACCION DE LOS TEJIDOS, CON LIMITACION Y LEVE DOLOR A LA MOVILIZACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO. EN LA RX DE CONTROL SE EVIDENCIA LA FRACTURA MULTIFRAGMENTARIA DE LA CABEZA HUMERAL, CABALGAMIENTO DE LA DIAFISIS, POR LO COMPLICADO DE LA FRACTURA, EL TIEMPO DE EVOLUCION, Y LA CANTIDAD DE FRAGMENTOS EN LA QUE ESTA FRACTURADA LA CABEZA, TIENE ALTO RIEZGO DE NECROSIS DE LA MISMA, POR LO QUE CONSIDERO SE DEBE REMITIR PARA SU RESOLUCION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA.

HALLAZGO OBJETIVO:

CON LEVE EDEMA EN HOMBRO IZQUIERDO

DOLOR A LA MOVILIZACION

LIMITACION PARA ABDUCCION DEL HOMBRO

BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS PRESENTES

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

2021-06-13

08:50 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: ismael.gutierrez - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ - CC - 18922229 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

TRAUMA SEVERO DE CRANEO

FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO

PLAN:

REMISION A CX RECONSTRUCTIVA

RESTO IGUAL MANEJO

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**

RX MUESTRA FRACTURA HUMERO PROXIMAL NEER IV QUE REQUIERE MANEJO EN NIVEL IV

HALLAZGO OBJETIVO:

HOMBRO IZQUIERDO

CON LIMITACION FUNCIONAL

NEUROVASCULAR NORMAL

HALLAZGO SUBJETIVO:

EN BUEN ESTADO GENERAL

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

11:55 **SERVICIO: HOSPITALIZACION**

Elaborada por: jose.gomez - JOSE FERNEY GOMEZ MUÑOZ - CC - 10538262 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: NEUROLOGO

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMA

PLAN:

SALIDA POR NEUROCIRUGIA, CONTROL AMBULATORIAL EN UN MES,. INDICACIONES DE ORTOPEDIA,

	*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): POLITRAUMA HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE CON RESPUESTA VERBAL. MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES, PUPILAS ISOCORICAS. ANTCEDENTE DE DRENAJE DE EPIDURAL SE RETIRARON PUNTOS DE CRANEO. HERIDA EN BUEN ESTADO. VALORADA POR ORTOPEDIA. FRACTURA DE HOMBRO DERECHO. HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: ,- INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: 'TAC PREVIO.- DEFECTO OSEO, FRONTOTEMPORAL IZQ. , RESOLUCION DE EPIDURAL. '
2021-06-14	09:32 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: nelson.gonzalez - NELSON EMIRO GONZALEZ - CE - 477545 - RM No. 116992 - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: POLITRAUMATISMO FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO PLAN: MANEJO MEDICO PARA EL DOLOR EN PROCESO DE REMISION *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON FRACTURA COMPLEJA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO, SE RECOMENDO LA REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA HALLAZGO OBJETIVO: CON LEVE EDEMA EN REGION DE HOMBRO IZQUIERDO LIMITACION Y DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO IZQUIERDO INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2021-06-15	08:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: ismael.gutierrez - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ - CC - 18922229 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: POLITRAUMATISMO FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO PLAN: REMISION NIVEL IV DIETA ADECUADA PARA LA PACIENTE CABESTRILLO *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON FRACTURA MULTIFRAGMENTADSA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA CON ALTO RIESGO DE NECROSIS AVASCULAR POR SER PACIENTE JOVEN Y POR EL TIPO DE FRACTURA SE CONSIDERA POR PARTE DE ORTOPEDIA REMISION PARA MANEJO POR CIRUGIA HOMBRO O RECONSTRUCTIVA YA QUE EN UN FUTURA LA PACIENTE PUEDE REQUERIR ARTRODESIS O REEMPLAZO DE HOMBRO TEMPRANO HALLAZGO OBJETIVO: LIMITACION FUNCIONAL DE HOMBRO IZQUIERDO NEUROVASCULAR ADECUADO

	HALLAZGO SUBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: 'FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DE HUMERO IZQUIERDO TIPO NEER IV'
2021-06-16	08:54 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: miguel.rivera - MIGUEL ANGEL RIVERA MERCHAN - CC - 1016012298 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: POLITRAUMATISMO FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO PLAN: 1. CONTINUAR MANEJO MEDICO HOSPITALARIO 2. REMISION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO PACIENTE CON ALTO RIESGO DE NECROSIS AVASCULAR DE CABEZA HUMERAL, EN EL MOMENTO PACIENTE QUIEN ESTA PENDIENTE DE REMISION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD, SE EXPLICA A FAMILAIR CONDUCTA MEDICA QUIEN DICE ENTENDER HALLAZGO OBJETIVO: SOMA: EDEMA, DEFORMIDAD, DOLOR EN HOMBRO, LIMITACION FUNCIONAL HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, SIN COMUNICACION CON EL EXTERIOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2021-06-17	10:21 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: narcilo.arboleda - NARCILO ARBOLEDA HURTADO - CC - 16761586 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: POLITRAUMATISMO FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO TEC SEVERO PLAN: -IGUAL MANEJO HOSPITALARIO -PENDIENTE REMISION A CX ORTOPEDICA RECONSTRUCTIVA *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): EVOLUCION FAVORABLE HALLAZGO OBJETIVO: PACIENTE DESORIENTADA , GLASGOW 14/15, SIGNOS VITALES ESTABLES , INMOVILIZACION BLANDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , NEUROVASCULAR PERIFERICO NORMAL HALLAZGO SUBJETIVO: PACIENTE DESORIENTADA INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL
2021-06-18	08:33 SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: miguel.rivera - MIGUEL ANGEL RIVERA MERCHAN - CC - 1016012298 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMO

FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO

TEC SEVERO

PLAN:

1. CONTINUAR MANEJO MEDICO HOSPITALARIO

2. REMISION A CIRUGIA RECONSTRUTIVA ORTOPEDICA

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

PACIENTE FEMEINA CON ANTECEDENTE DE TCE SEVERO, EN EL MOMENTO PACIENTE DESORIENTADA, EN REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA MEDICA

HALLAZGO OBJETIVO:

SOMA: DOLOR EN HUMERO, DEFORMIDAD, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE EN CAMA, DESORIENTADA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

2021-06-19

10:24 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** luis.luna - LUIS CARLOS LUNA HERAZO - CC - 94552034 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

anotados

PLAN:

continua manejo medico

pendiente remision

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

paciente politraumatizado con trauma craneo cefalico severo que presenta fractura escapular izquierda

HALLAZGO OBJETIVO:

paciente en cama en aceptables condiciones generales alerta orientado hidratado estable sin dificultad respiratoria

sv ta 120/80 fc 89 fr 16 t 36 saturacion de oxigeno 99%

ojos pupilas isocoricas fotoreactivas conjuntiva rosada escleras anictericas

orl mucosa hidratada rosada, cuello no masa no adenopatía torax simétrico normoventilados c/p ruidos

cardíacos rítmicos de buen tono sin soplo, pulmones normoventilados resonante sin agregados, abdomen

blando depresible sin dolor a la palpación no signos de irritación peritoneal, g/u diuresis + extremidades sin

edema snc glasgow 12/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

refiere dolor a nivel dorsal

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

10:42 **SERVICIO: HOSPITALIZACION****Elaborada por:** luis.luna - LUIS CARLOS LUNA HERAZO - CC - 94552034 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

anotados

PLAN:

continua manejo medico

pendiente remision

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

paciente politraumatizado con trauma craneo cefalico severo que presenta fractura escapular izquierda

HALLAZGO OBJETIVO:

paciente en cama en aceptables condiciones generales alerta orientado haidratado estable sin dificultad respiratoria
sv ta 120/80 fc 89 fr 16 t 36 saturacion de oxigeno 99%
ojos pupilas isocoricas fotoreactivas conjuntiva rosada escleras anictericas
orl mucosa haidratada rosada, cuello no masa no adenopatía torax simetrico normoventilados c/p ruidos cardiacos ritmicos de buen tono sin soplo, pulmones normoventilados reosnante ssin agregados, abdomen blando depresible sin dolor a la palpacion no signos de irritacion peroitoneal , g/u diureis + extremidades sin edema snc glasgow 12/15

HALLAZGO SUBJETIVO:

refiere dolor a nive dorsal

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

12:32 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: narcilo.arboleda - NARCILO ARBOLEDA HURTADO - CC - 16761586 - RM No. - FIRMADO

ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

POLITRAUMATISMO

FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO

TEC SEVERO

PLAN:

-IGUAL MANEJO HOSPITALARIO

-PENDIENTE REMISION A CX ORTOPEDICA RECONSTRUCTIVA EN IV NIVEL

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

EVOLUCION ESTABLE , REQUIERE CX ORTOPEDICA EN IV NIVEL DE COMPLEJIDAD

HALLAZGO OBJETIVO:

PACIENTE DESORIENTADA , GLASGOW 14/15, SIGNOS VITALES ESTABLES , INMOVILIZACION BLANDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , NEUROVASCULAR PERIFERICO NORMAL

HALLAZGO SUBJETIVO:

PACIENTE DESORIENTADA

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA:

NULL

20:52 SERVICIO: HOSPITALIZACION

Elaborada por: ali.cortes - ALI FERNANDO CORTES SALAZAR - CC - 16949228 - RM No. - FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Avalada por:

ESPECIALIDAD:

Observacion de aval:

J939 NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO

R571 CHOQUE HIPOVOLEMICO

S029 FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA

S202 CONTUSION DEL TORAX

S397 OTROS TRAUMATISMOS MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

S433 LUXACION DE OTRAS PARTES DE LA CINTURA ESCAPULAR Y DE LAS NO ESPECIFICADAS

PLAN:

LLEGA LA AMBULANCIA PARA TRASLADO CIRUGIA NIVEL 4, CLINICA REY DAVID CALI.

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):

.

	HALLAZGO OBJETIVO: .
	HALLAZGO SUBJETIVO: BUENAS CONDICIONES.
	INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: NULL

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	NO	
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NEG

ANTECEDENTES FAMILIARES			
ANTECEDENTES--		DETALLE	
Alergicos	OP	TIPO	F. REGIS
	NO	P	2019-10-10
	NO	P	2019-10-12
	NO	F	2019-10-12
	NO	F	2019-10-10
	NO	F	2015-04-23
Alimentacion			
Cardiovascular			
Cerebro vascular			
Crecimiento y Desarrollo			
Hospitalarios			
Infecciosos			
Inmunologicos			
Metabolicos			
Otros			
Pediaticos			
Quirurgicos			
Respiratorio			
Toxicos			
Transfusionales			
Traumaticos			

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	2021/6/11 - 08:22:57
	Observacion:	RX DE HOMBRO IZQUIERDO	
	Orden Profesional	WILMER RAFAEL BELEÑO MACEA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: WILMER RAFAEL BELEÑO MACEA CC - 10694642601 T.P 6-4060/2011			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	2021/6/11 - 08:25:49
	Observacion:	TOMOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO	
	Orden Profesional	WILMER RAFAEL BELEÑO MACEA	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: WILMER RAFAEL BELEÑO MACEA CC - 10694642601 T.P 6-4060/2011			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2021/6/10 - 15:02:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/10 - 14:57:28
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2021/6/10 - 14:51:03
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2021/6/10 - 14:58:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2021/6/10 - 15:02:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/6/10 - 14:59:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/10 - 14:58:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/10 - 14:59:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/10 - 14:57:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	JULIO ERNEY BETANCOURT	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: JULIO ERNEY BETANCOURT CC - 87532578 T.P 520891			
OTROS	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2021/6/10 - 09:56:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	NELSON EMIRO GONZALES	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: NELSON EMIRO GONZALES CE - 477545 T.P 477545			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/8 - 13:25:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2021/6/7 - 17:54:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2021/6/7 - 17:54:24
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/7 - 13:24:25
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/7 - 13:24:25
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/7 - 13:24:25
	Observacion:		

	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/6/6 - 11:52:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/6 - 11:52:37

	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2021/6/5 - 19:23:00
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2021/6/5 - 19:25:37
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/5 - 13:24:43
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/6/5 - 07:18:58
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/6/5 - 07:18:58
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			

BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/6/5 - 07:18:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			

LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2021/6/4 - 14:30:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258

LABORATORIOS	901227	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2021/6/4 - 08:56:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2021/6/3 - 16:11:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/6/2 - 15:48:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/2 - 15:48:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/2 - 15:48:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/2 - 15:48:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2021/6/2 - 15:48:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/2 - 15:48:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA CC - 16940476 T.P 761258			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		

	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2021/6/1 - 13:55:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/5/31 - 16:10:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2021/5/31 - 16:10:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/31 - 16:10:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/31 - 16:10:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/31 - 16:10:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/31 - 16:10:36

	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2021/5/31 - 16:10:36
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48

	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/31 - 10:50:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/31 - 10:50:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/31 - 10:49:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2021/5/31 - 09:29:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2021/5/31 - 09:29:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	2021/5/30 - 12:32:18

	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/30 - 12:32:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/30 - 12:32:21
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2021/5/29 - 17:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/29 - 17:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/29 - 17:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/29 - 17:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/29 - 17:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			

LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/5/29 - 17:09:47
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/29 - 11:09:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			

BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/29 - 11:09:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/29 - 11:09:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2021/5/29 - 08:13:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/5/28 - 13:36:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/28 - 13:36:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			

LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/28 - 13:36:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/28 - 13:36:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/28 - 13:36:45
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/27 - 21:09:42
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2021/5/27 - 11:56:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/27 - 11:55:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:54:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:54:41
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/27 - 11:55:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/27 - 11:55:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:57:27
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:57:46
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:57:46
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:57:27
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:56:57
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2021/5/27 - 11:56:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:55:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/27 - 11:56:44
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/27 - 11:56:43
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2021/5/27 - 11:55:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2021/5/27 - 11:56:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/27 - 11:55:10
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/27 - 11:55:30
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014

BANCO DE SANGRE	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2021/5/27 - 11:55:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2021/5/27 - 11:55:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911105	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO	2021/5/27 - 11:55:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2021/5/27 - 11:56:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2021/5/27 - 11:56:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911201	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	2021/5/27 - 11:56:11
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2021/5/27 - 10:21:19
	Observacion:	CONTRASTADO	
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2021/5/27 - 10:16:14
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2021/5/27 - 10:02:19
	Observacion:	CON CONTRASTE	
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2021/5/26 - 16:16:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2021/5/26 - 16:16:48
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2021/5/26 - 17:14:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/26 - 13:23:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/26 - 13:23:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/26 - 13:23:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/26 - 13:23:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	2021/5/26 - 11:26:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA HEMOCLASIFICACION GLOBULAR POR MICROTECNICA	2021/5/26 - 11:26:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA HEMOCLASIFICACION SERICA POR MICROTECNICA	2021/5/26 - 11:26:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/26 - 11:26:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	2021/5/26 - 11:26:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/26 - 11:26:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	2021/5/26 - 11:26:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION CI RAI PAI EAI POR MICROTECNICA	2021/5/26 - 11:26:02
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2021/5/26 - 07:50:35
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	2021/5/26 - 07:49:51
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/26 - 06:26:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/26 - 06:26:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/26 - 06:26:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/26 - 06:26:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911111	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	2021/5/26 - 06:26:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2021/5/25 - 21:49:39
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2021/5/25 - 21:39:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	2021/5/25 - 23:10:43
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
PORTATIL	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2021/5/25 - 21:50:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2021/5/25 - 21:50:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2021/5/25 - 21:50:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	

	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	2021/5/25 - 21:52:40
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	2021/5/25 - 21:50:07
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/25 - 21:50:29
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903813	COLORO	2021/5/25 - 21:52:22
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO L LACTATO AUTOMATIZADO	2021/5/25 - 21:52:19
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
BANCO DE SANGRE	911005	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACION POR MICROTECNICA	2021/5/25 - 20:50:33
	Observacion:		
	Orden Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS CE - 496940 T.P 087528/2014			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2021/5/25 - 19:32:01
	Observacion:	control post quirurgico	

	Orden Profesional	LUIS CARLOS LUNA HERAZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: LUIS CARLOS LUNA HERAZO CC - 94552034			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2021/5/25 - 16:47:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2021/5/25 - 16:46:53

	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	2021/5/25 - 16:48:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	2021/5/25 - 16:48:49
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2021/5/25 - 16:47:04
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	2021/5/25 - 16:47:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2021/5/25 - 16:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2021/5/25 - 16:47:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	2021/5/25 - 16:47:56
	Observacion:		
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO	
	Diagnosticos Presuntivos		
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	2021/5/25 - 16:48:11

	Observacion:	
	Orden Profesional	ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO
	Diagnosticos Presuntivos	
PROFESIONAL: ANGEL RAFAEL CENTENO RIZO CC - 94558243 T.P 94558243		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	1	14/6/2021 - 14:20:51
	Observacion	CONTROL 1 MES		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX				
ACTO QX				
JORGE LUIS CASTRO CAMPO	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIENTOS	ESTADO
	- 12506605 - May 27 De 2021	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	@340401 - TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

INTERCONSULTAS SOLICITADAS					
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD		FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890480	027	TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA		25/5/2021 - 21:12:56	N/A
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - INTENSIVISTA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S029 FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO			
890435	002	CIRUJANO GENERAL		25/5/2021 - 21:13:18	N/A
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - INTENSIVISTA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S029 FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO			
890473	020	NEUROCIRUJANO		25/5/2021 - 21:13:43	N/A
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - INTENSIVISTA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S029 FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO			
890494	026	UROLOGO		27/5/2021 - 10:18:33	N/A
	Observacion				
	Motivo				
	Profesional	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS - INTENSIVISTA			

	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S029 FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
890426	001	ANESTESIOLOGO	10/6/2021 - 09:55:20	N/A
	Observacion	PREOPERATORIO		
	Motivo			
	Profesional	NELSON EMIRO GONZALES - TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S029 FRACTURA DEL CRANEO Y DE LOS HUESOS DE LA CARA, PARTE NO ESPECIFICADA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2021-05-27 12:00	DURACION	01:00 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 2	TIPO DE ANESTESIA	
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	JUAN JOSE SANTAMARIA	AYUDANTE	MAXIMILIANO ALEJANDRO CASTRO MORENO
INSTRUMENTADOR	LIENA PAOLA ZARATE CANTILLO	CIRCULANTE	BETSY BUENVENTURA BENITEZ
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX	HEMOTORAX TRAUMATICO	TIPO	CR
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2021-05-27	14:51 jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA GENERAL SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS SE REALIZA INCISION DE 1.5 CENTIMETROS A NIVEL DEL 5TO ESPACIO INTERCOSTAL DERECHO CON LINEA AXILAR ANTERIOR SE INCIDE POR PLANOS HASTA INGRESAR A CAVIDAD PLEURAL SE INTRODUCE TUBO DE DRENAJE PLEURAL NUMERO 34 SE CONECTA A PLEURVAC Y SE FIJA A PIEL CON PROLENE 1, IGUAL PROCEDEIMIENTO SE REALIZA EN HEMITORAX IZQUIERDO, POSTERIORMENTE SE REALIZA INCISION MEDIANA INFRAUMBILICAL SE INCIDE POR PLANOS HASTA INGRESAR A CAVIDAD ABDOMINAL SIN EVIDENCIAR HEMOPERITONEO NI PERITONITIS , NO LESION DE ESTRUCTURAS INTRAABDOMINALES NI HEMATOMA RETROPERITONEAL, PREVIO CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS SE SUTURA HERIDA QUIRURGICA POR PLANOS.

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2021-05-27	14:51 jorge.castro - JORGE LUIS CASTRO CAMPO HEMOTORAX BILATERAL 30-20CC NO SE EVIDENCIAN LESIONES EN ESTRUCTURAS INTRAABDOMINALES.

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2021-05-25 12:15	DURACION	01:12 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO 3	TIPO DE ANESTESIA	
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	CONTAMINADA

AMBITO CIRUGIA	URGENCIAS	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	JOSE JAMES BELTRAN GUAÑARITA	AYUDANTE	LUIS CARLOS LUNA HERAZO
INSTRUMENTADOR	ZAIDA LOZANO NIETO	CIRCULANTE	VALENTINA RAMIREZ BELTRAN
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
020203	REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

CULTIVO ENVIADO: SI

CLASE DE MATERIAL ENVIADO:

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2021-05-25	19:32 fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ PTE BAJO ANESTESIA GERAL.- EN DECUBIRTO DORSAL. ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO. COLOCACION DE LOS CAMPOS ESTERILES. SE REALIZA HEMOSTASIA DE HERIDA EN CUERO CABELLUDO. SE PROCEDE A LAVADO CON BUNDANRE SSN + AGUA OXIGENADA + ISODINE, SE RETIRAN CUERPOS EXTRAÑOS. SE REALIZA ESQUIRLECTOMIA CON PINZAS DE KERRINSON. SE REPARA LACERACION DURAL CON PROLENE VASCULAR 4-0 + INGERTO DE GALEA APONEUROTICA. SE COMPLETA HEMOSTASIA CON SURGISEL Y CERA PARA HUESO. SE CIERRA EN 2 PLANOS CON VICRYL + PROLENE. SANGRADO QUIRURGICO 120CC. CURACION CON GASA Y MICROPORE.

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2021-05-25	19:32 fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑÓNEZ FRACTURA FRONTO-TEMPORAL IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + ESCALPE EN CUERO CABELLUDO + PEQUEÑA LACERACION DURAL.

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0C0110564 POS	CEFTRIAXONA 1g POLVO PARA INYECCION	CEFTRIAXONA
FORMULÓ	MARIA MONICA GONZALEZ CHINCHILLA	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 17:13

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 2.00 POLVO PARA INYECCION

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260038 POS	DIPIRONA 2 GR/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	MARIA MONICA GONZALEZ CHINCHILLA	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 17:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOO0021869 POS	OMEPRAZOL 40mg SOLUCION INYECTABLE	OMEPRAZOL
FORMULÓ	LUIS CARLOS LUNA HERAZO	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 19:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 06:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 05:59	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 06:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 05:56	MARITZA ROJAS SALAZAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 05:59	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 06:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 05:27	LUZ MARY GOMEZ CACERES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 05:59	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 05:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 06:00	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0190931 NO POS	TOXOIDE TETANICO 40U.I/5ml SOLUCION INYECTABLE	TOXOIDE TETANICO
FORMULÓ	LUIS CARLOS LUNA HERAZO	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 19:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0050667 POS	FENTANILO CITRATO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	FENTANILO CITRATO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:34

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 20.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/05/2021 21:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 03:58	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 02:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 12:00	YACI VALENCIA RENTERIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 05:47	MARITZA ROJAS SALAZAR	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 17:15	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 07:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 11:11	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 06:28	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0130607 POS	DIAZEPAM 10mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	DIAZEPAM
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:35

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/05/2021 21:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 03:58	LUZ MARY GOMEZ CACERES	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 12:32	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 22:40	GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0021583 POS	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	FENITOINA SODICA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:35

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 12:32	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 20:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 1/2 ampolla por orden medica
27/05/2021 03:59	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 1/2 ampolla por orden medica
27/05/2021 11:59	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se cobra ampolla pero se administra media segun orden medica.
27/05/2021 20:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 04:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 20:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 11:59	PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 20:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 1/2AM
30/05/2021 04:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 12:33	GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra media ampolla
30/05/2021 12:42	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 22:00	MARITZA ROJAS SALAZAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 20:00	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 11:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA 1/2 DE LA AMPOLLA POR ORDEN MEDICA
01/06/2021 20:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 1/2 amp por orden medica
02/06/2021 04:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 11:30	MARIBETH DURAN TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 1/2 ampolla iv segun om
02/06/2021 20:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 12:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	por orden medica se administra 1/2am
03/06/2021 20:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	por orden medica se administra 1/2am
04/06/2021 04:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	por orden medica se administra 1/2am
04/06/2021 12:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 20:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 04:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

05/06/2021 12:00	HAROLD YESID TOBON DIOSA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 20:00	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE LE ADMINISTRA 1/25AMPOLLA POLLAS POR ORDEN MEDICA Y SE GUARDA EL RESTO PARA PROXIMO ORARIO
06/06/2021 11:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA MEDIA AMPOLLA SEGUN ORDEN MEDICA
06/06/2021 20:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 1/2AMP
07/06/2021 04:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra por orden medica 1/2amp
07/06/2021 11:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA 1/2 DE LA AMPOLLA POR ORDEN MEDICA
07/06/2021 20:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	por orden medica se administra 1/2am
08/06/2021 04:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 12:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 20:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 04:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 11:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra 1/2 de la ampolla por orden medica
10/06/2021 00:35	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICMANETO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
10/06/2021 08:48	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/06/2021 13:59	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/06/2021 22:23	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICMANETO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
11/06/2021 08:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/06/2021 08:56	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 16+00
11/06/2021 22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 08:00	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 08:59	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos se administra a las 16:00
12/06/2021 22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/06/2021 13:14	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 8+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
13/06/2021 13:15	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 16+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
14/06/2021 02:27	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFON0360832 POS	NOREPINEFRINA 4mg/4ml SOLUCION INYECTABLE	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 20.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 07:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO

FOFOP0370870 POS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GR POLVO PARA INYECCION	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 06:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 12:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 18:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 00:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 11:59	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 17:59	PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 00:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 05:59	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0130954 POS	VANCOMICINA 500mg POLVO LIOFILIZADO	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOBRE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/05/2021 22:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 10:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 22:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 10:00	YACI VALENCIA RENTERIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 22:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOT0210934 POS	TRANEXAMICO ACIDO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	TRANEXAMICO ACIDO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 21:38

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 8.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 8.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 00:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 08:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 00:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 05:59	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

27/05/2021 12:00	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 22:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 05:59	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOL0080231 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% GEL O JALEA	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 25/05/2021 23:23

VIA DE ADMINISTRACIÓN: TOPICA

DOSIS 2.00 TUBO (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 GEL O JALEA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA1040495 POS	ADRENALINA 1MG/1ML SOLUCION INYECTABLE	ADRENALINA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 09:19

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 20.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 20.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 12:32	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/05/2021 23:32	GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 00:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0020696 POS	GLUCONATO DE CALCIO 10% / 10ML SOLUCION INYECTABLE	GLUCONATO DE CALCIO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 09:51

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 10

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 18:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 02:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 10:00	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0080707 POS	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML POLVO PARA INYECCION	HIDROCORTISONA SUCCIONATO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 09:51

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/05/2021 22:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

27/05/2021 05:59	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 22:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 05:59	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 16:38	MARITZA ROJAS SALAZAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 22:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 06:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 11:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 18.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 54.00 10

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/05/2021 00:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	9 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 04:13	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 11:29	YACI VALENCIA RENTERIA	9 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 11:50	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	9 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0F170679 POS	FUROSEMIDA 20mg/2ml SOLUCION INYECTABLE	FUROSEMIDA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 19:54

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/05/2021 00:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 08:00	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 16:00	PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 00:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 08:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF0F0080670 POS	FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	FITOMENADIONA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 19:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/05/2021 00:00	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

27/05/2021 08:00	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 16:00	PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 00:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 08:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00010770 POS	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500MG/10ML SOLUCION INYECTABLE	KETAMINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 26/05/2021 22:52

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 15.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/05/2021 06:35	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 11:29	YACI VALENCIA RENTERIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/05/2021 20:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 11:50	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00211452 POS	CLONAZEPAM 2mg TABLETA	CLONAZEPAM
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 27/05/2021 10:11

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/05/2021 22:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/05/2021 22:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/05/2021 05:59	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/05/2021 05:59	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/05/2021 10:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/05/2021 10:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOF00080782 POS	LIDOCAINA SIMPLE 2% X 10ml SOLUCION INYECTABLE	LIDOCAINA SIMPLE
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 27/05/2021 10:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOI0642628 POS	IOPROMIDA 300MG SOLUCION INYECTABLE	IOPROMIDA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 27/05/2021 10:17

18/4/24, 10:10

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 5.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0530604 NO POS	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG SOLUCION INYECTABLE	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 28/05/2021 10:27

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/05/2021 16:38	MARITZA ROJAS SALAZAR	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 00:34	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0370870 POS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GR POLVO PARA INYECCION	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 28/05/2021 10:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/05/2021 11:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 16:38	MARITZA ROJAS SALAZAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 00:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 06:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 11:59	PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 18:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 00:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 06:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 12:42	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 17:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 05:58	MARITZA ROJAS SALAZAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 12:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 17:59	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 00:00	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 05:59	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 11:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 17:59	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 00:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 06:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 11:59	MARIBETH DURAN TORRES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

02/06/2021 17:59	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0130954 POS	VANCOMICINA 500mg POLVO LIOFILIZADO	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 28/05/2021 10:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOBRE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/05/2021 10:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/05/2021 22:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 10:00	PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 21:59	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 22:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 12:42	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 22:00	MARITZA ROJAS SALAZAR	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 10:33	GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 22:00	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 10:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 22:00	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 10:00	MARIBETH DURAN TORRES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0220875 POS	CLORURO DE POTASIO 2MEQ/ml (1.5g/10ml) SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE POTASIO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 28/05/2021 10:34

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 10.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/05/2021 11:46	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/05/2021 00:34	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/05/2021 12:42	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/05/2021 05:34	MARITZA ROJAS SALAZAR	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 11:14	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 SE REISTRA EN ESTA FECHA Y HORA POR FALLA EN EL SISTEMA PERO SE ADMINISTRA EN TURNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0230514 NO POS	AMIODARONA CLORHIDRATO 150mg/3ml SOLUCION INYECTABLE	AMIODARONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 31/05/2021 03:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD

1.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0530604 NO POS	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG SOLUCION INYECTABLE	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 31/05/2021 22:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/06/2021 03:17	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 03:25	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/06/2021 11:11	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 06:29	LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/06/2021 21:29	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0280638 POS	ENOXAPARINA 40mg/0.4ml SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 02/06/2021 10:47

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/06/2021 16:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 16:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 16:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 16:00	DEICY ALEJANDRA PLAZA BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOP0370870 POS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GR POLVO PARA INYECCION	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 02/06/2021 21:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/06/2021 00:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 05:59	LUZ MARY GOMEZ CACERES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 18:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 00:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 05:59	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 11:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 16:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOV0130954 POS	VANCOMICINA 500mg POLVO LIOFILIZADO	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 02/06/2021 21:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 4.00 SOBRE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/06/2021 05:27	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 10:00	IRIZ DOMINGA ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/06/2021 22:00	IRIZ DOMINGA ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0530604 NO POS	DEXMEDETOMIDINA 200 MCG SOLUCION INYECTABLE	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2021 10:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/06/2021 20:37	IRIZ DOMINGA ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 11:41	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/06/2021 16:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se suministra en el turno anterior se cobren ahora, para cuadre de bodega
05/06/2021 16:52	DEICY ALEJANDRA PLAZA BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 19:00	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 04:00	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	son utilizadas por el medico de turno se cobran para cuadrar bodega
07/06/2021 00:55	IRIZ DOMINGA ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260616 POS	DIPIRONA 2,5G/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2021 10:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/06/2021 05:00	IRIZ DOMINGA ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra por orden medica
10/06/2021 00:35	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
10/06/2021 00:48	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/06/2021 13:59	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/06/2021 22:23	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA

11/06/2021 08:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/06/2021 08:56	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 16+00
11/06/2021 22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 08:00	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 08:59	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos se administra a las 16:00
12/06/2021 22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/06/2021 13:14	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 8+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
13/06/2021 13:15	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 16+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
14/06/2021 02:24	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/06/2021 16:48	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	CORRESPONDE A LAS 16+00
15/06/2021 00:21	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0230514 NO POS	AMIODARONA CLORHIDRATO 150mg/3ml SOLUCION INYECTABLE	AMIODARONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 03/06/2021 10:38

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2021 08:57

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/06/2021 16:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 02:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 16:59	DEICY ALEJANDRA PLAZA BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 02:00	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 10:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 17:59	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 02:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 10:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC1010553 POS	CASPOFUNGINA 50mg POLVO LIOFILIZADO	CASPOFUNGINA
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2021 09:01

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

18/4/24, 10:10

DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 3.00 SOBRE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0602186 NO POS	GLUCERNA LPC 1.0kca/ml SUSPENSIÓN NUTRICIONAL	NUTRICION ENTERAL
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 04/06/2021 09:05

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 1.00 UNIDAD (ES) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD 1.00 SUSPENSIÓN NUTRICIONAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
05/06/2021 04:01	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042267 POS	CLORURO DE SODIO 2meq X 10mL SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 05/06/2021 08:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 18.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 54.00 10

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
05/06/2021 12:40	HAROLD YESID TOBON DIOSA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/06/2021 23:59	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 06:01	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/06/2021 17:34	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 00:55	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 06:03	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 13:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 16:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 17:24	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 02:42	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 06:04	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 11:42	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0070497 POS	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ml SOLUCION INYECTABLE	AGUA ESTERIL
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 05/06/2021 08:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 4.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 8.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
06/06/2021 02:36	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
06/06/2021 06:01	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

07/06/2021 00:55	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/06/2021 02:42	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/06/2021 08:30	DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/06/2021 11:42	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOF0090671 POS	FLUCONAZOL 200MG/100ML SOLUCION INYECTABLE	FLUCONAZOL
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 06/06/2021 08:41

VIA DE ADMINISTRACIÓN: PARENTERAL

DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
06/06/2021 11:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 00:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 11:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 00:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 12:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 00:00	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 11:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 20:48	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/06/2021 00:35	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICMANETO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
10/06/2021 22:23	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICMANETO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
11/06/2021 08:54	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 12+00
11/06/2021 22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 08:59	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos se administra a las 12:00
12/06/2021 22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/06/2021 13:14	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 12+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
14/06/2021 02:24	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/06/2021 12:00	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 00:19	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 12:09	DORIS ORTEGA MONTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 22:25	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 24+00
16/06/2021 10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 21:24	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos, pero se administra a las 24:00
17/06/2021 08:11	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/06/2021 22:51	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMNETO QUE COORESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PAA CUADRAR

					BODEGA
18/06/2021 12:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/06/2021 23:33	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
19/06/2021 00:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SUMINISTRADO EN EL TURNO ANTERIOR
19/06/2021 12:05	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0280639 POS	ENOXAPARINA 60mg/0.6ml SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 06/06/2021 12:19

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
06/06/2021 16:00	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/06/2021 16:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 16:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 12:09	DORIS ORTEGA MONTAÑO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	18
16/06/2021 10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/06/2021 15:06	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra para cuadrar bodega.pero se administra a las 16+00.1 ampolla por orden medica

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 07/06/2021 13:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/06/2021 17:59	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 02:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 10:00	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/06/2021 17:59	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 01:59	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/06/2021 10:00	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/06/2021 00:35	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICMANETO QUE CORRESPONDE A LAS 02+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
10/06/2021 16:24	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOE0280638 POS	ENOXAPARINA 40mg/0.4ml SOLUCION INYECTABLE	ENOXAPARINA
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2021 00:42

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/06/2021 08:59	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos se administra a las 16:00
13/06/2021 13:14	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 16+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
14/06/2021 12:54	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS CORRESPONDIENTE A LAS 16:00, SE REGISTRA ANTES DEL SUMINISTRO PARA LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS.
17/06/2021 08:11	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/06/2021 09:08	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BOGEDA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 16+00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260800 POS	MEROPENEM 500MG POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	JULIO ERNEY BETANCOURT	FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2021 16:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 6.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/06/2021 22:21	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICMANETO QUE CORRESPONDE A LAS 02+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
11/06/2021 08:54	ALBA MARINA TORRES CARABALI	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 10+00
11/06/2021 08:56	ALBA MARINA TORRES CARABALI	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 18+00
11/06/2021 22:39	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 08:00	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/06/2021 11:59	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos se administra a las 16:00
12/06/2021 22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/06/2021 13:14	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 10+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
13/06/2021 13:15	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 18+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
14/06/2021 02:24	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/06/2021 10:00	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/06/2021 12:56	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS CORRESPONDIENTE A LAS 18:00, SE REGISTRA ANTES DEL SUMINISTRO PARA LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS.2
15/06/2021 00:19	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 08:09	DORIS ORTEGA MONTAÑO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 12:12	DORIS ORTEGA MONTAÑO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	16
15/06/2021 22:25	ALBA MARINA TORRES CARABALI	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO

					A LAS 02+00
16/06/2021 10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 10:01	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 21:24	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos, pero se administra a las 02:00

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0020080 POS	OMEPRAZOL 20mg CAPSULA	OMEPRAZOL
FORMULÓ	JULIO ERNEY BETANCOURT	FECHA FORMULACIÓN: 10/06/2021 16:30

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 CAPSULA (S) Cada 24 Minuto(s)

CANTIDAD 120.00 CAPSULA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0021583 POS	FENITOINA SODICA 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	FENITOINA SODICA
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 14/06/2021 02:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s)

CANTIDAD 2.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/06/2021 08:00	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	0.5 AMPOLLA (S)	0.5 AMPOLLA (S)	0	
14/06/2021 12:56	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	0.5 AMPOLLA (S)	0.5 AMPOLLA (S)	0	DOSIS CORRESPONDIENTE A LAS 16:00, SE REGISTRA ANTES DEL SUMINISTRO PARA LA SOLICITUD DE LOS MEDICAMENTOS.
15/06/2021 00:19	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 08:10	DORIS ORTEGA MONTAÑO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 12:11	DORIS ORTEGA MONTAÑO	0.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	016	
15/06/2021 22:25	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 24+00
16/06/2021 10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 10:01	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 21:24	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos, pero se administra a las 24:00
17/06/2021 08:11	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/06/2021 08:11	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/06/2021 22:51	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMNETO QUE COORESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PAA CUADRAR BODEGA
18/06/2021 08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se le administra 1/2 ampolla por orden medica..
18/06/2021 15:59	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se le administra 1/2 ampolla por orden medica..
18/06/2021 16:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SUMINISTRADO EN EL TURNO ANTERIOR
18/06/2021 23:33	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
19/06/2021 00:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SUMINISTRADO EN EL TURNO ANTERIOR
19/06/2021 08:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/06/2021 12:06	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFO0021869 POS	OMEPRAZOL 40mg SOLUCION INYECTABLE	OMEPRAZOL
FORMULÓ	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	FECHA FORMULACIÓN: 14/06/2021 02:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s)

CANTIDAD 1.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/06/2021 02:29	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 00:19	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/06/2021 22:25	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA Y REALIZAR PEDIDO, HORA DE SUMINISTRO A LAS 06+00
16/06/2021 21:24	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos, pero se administra a las 06:00
17/06/2021 22:51	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMNETO QUE COORESPONDE A LAS 06+00 SE REGISTRA PAA CUADRAR BODEGA
18/06/2021 23:33	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 06+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260038 POS	DIPIRONA 2 GR/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	MARIA MONICA GONZALEZ CHINCHILLA	FECHA FORMULACIÓN: 15/06/2021 18:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
16/06/2021 10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 10:01	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/06/2021 21:24	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se registra a esta hora para poder cuadrar bodega y dejar pedir medicamentos, pero se administra a las 24:00
17/06/2021 08:11	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/06/2021 08:11	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/06/2021 23:33	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0260798 POS	MEROPENEM 1GR POLVO PARA INYECCION	MEROPENEM
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 17/06/2021 13:20

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 POLVO PARA INYECCION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/06/2021 22:51	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	MEDICAMNETO QUE COORESPONDE A LAS 02+00 SE REGISTRA PAA CUADRAR

						BODEGA
18/06/2021 10:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	
18/06/2021 15:09	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	se registra para cuadrar bodega.pero se administra a las 18+00.1 ampolla por orden medica
18/06/2021 23:33	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	MEDICAMENTO QUE CORRESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PARA CUADRAR BODEGA
19/06/2021 02:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	SUMINISTRADO EN EL TURNO ANTERIOR
19/06/2021 09:59	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOD0260616 POS	DIPIRONA 2,5G/5ML SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA	FECHA FORMULACIÓN: 17/06/2021 20:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)

CANTIDAD 3.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/06/2021 22:51	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 MEDICAMNETO QUE COORESPONDE A LAS 00+00 SE REGISTRA PAA CUADRAR BODEGA
18/06/2021 08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
18/06/2021 15:59	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0
19/06/2021 00:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0 SUMINISTRADO EN EL TURNO ANTERIOR
19/06/2021 08:00	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)		0

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
S422	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO	HOSPITALARIO

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2021-05-25	berenice.ramirez - BERENICE RAMIREZ OCORO - CIRCULANTE 18:31  INGRESA PACIENTE A QUIROFANO N. 1 DE SEXO FEMENINO PROCEDENTE DE SALA DE URGENCIAS EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE PERSONAL ASISTENCIA,PACIENTE SE OBSERVA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS, CON CONSENTIMIENTO INFORMADO DILIGENCIADOS PARA REALIZAR REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL Y DE HUESOS DE LA CARA SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA A CARGO DEL DR QUIÑONEZ SE OBSERVA HERIDA EN CRANEO CON SANGRADO ACTIVO, CON L.E.V PERMEABLES EN MSD PASANDO 1000 DE CC DE SSN. SONDA VESICAL A DRENAJE CONECTADA A CISTOFLOW CON ORINA CLARA. PERSONAL ASISTENCIAL LA PASA A MESA QX SE MONITORIZA OBTIENE S.V INICIAL T/A 143/87 FC 110. S02 98 POR CIENTO DR BELTRAN DE INMEDIATO INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL CON TUBO ENDOTRAQUEAL N. 8.0 PACIENTE REALIZA VOMITO DR BELTRAN ASPIRA SECRESIONES SALIENDO CONTENDO ALIMENTICIO A GRAN CANTIDAD LUEGO FIJANDO TUBO A MAQUINA DE ANESTESIA ABRE GASES ANESTESICOS, DR QUIÑONEZ RASURA CRANEO Y LUEGO PROCEDE A REALIZAR ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN AREA QX CON ISODINE ESPUMA. LUEGO NUEVA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISODINE ESPUMA + ALCOHOL ENMARCA AREA A OPERAR CON AZUL DE METILENO. INSTRUMENTADORA YURANIS VISTE PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES Y DA INICIO A PROCEDIMIENTO CON CONTEO DE MATERIAL 15 COTONOIDES. 18+03 DR QUIÑENEZ EN COMPAÑIA DE DR LLUNA DA INICIO A CX, PACIENTE CON T/A 52/22 DE DA AVISO AL ANESTESIOLOGO QUIEN ORDENA INICIARA NOREPINEFRINA DE LA DILUCION DE 2 AMPOLLAS EN 250 DE SSN PASANDO A 10 CC HORA A LAS 18+30 ENTREGO PACIENTE A LA AUXILIAR VALENTINA BAJO ANESTESIA GENERAL PROCEDIMIENTO EN CURSO CON S.V 65/27 FC 131, S02 91 POR CIENTO mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA 20:00  INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN CAMA , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBOORO TRAQUEAL CONECTADO AMBU, SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR, PROSEDENTE

DEL SERVICIO DE CIRUGIA , EN COMPAÑIA DEL PERSONAL DE SALUD, SE OBSERVA CATETER VENOSOCENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS + GOTEOS ORDENADOS, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES T/A 43/621 HIPOTENSA SOPORTADA POR NOREPINEFRINA, FC 143, FR 21, AFEBRIL SATURANDO 28%, CON GLUCOMETRIA 170 MG/ DL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA LACERACION AL LADO IZQUIERDO DE LA COSTILLAS, ELIMIANDO DIURESIS POR Sonda VESICVAL CONECTADA ACYSTOFLOW, MIEMBROS SIMETRIUCOS , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y INSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DEL PACIENTE, BARANDAS DE LA CAMA ELEVADA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA, SE LE BRINDA INFORMACION AL FAMILIAR SOBRE LAS NORMAS Y REGLAS DE LA UNIDAD SE LE ENTREGA FOLLETOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMER

esteisy.murillo - ESTEISY ADIELA MURILLO CORDOBA - CIRCULANTE

20:23



A LA 18+00 RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN SALA #1 EN MEDIO DE PROCEDIMIENTO QX DE REDUCCION DE FRACTURA CRANEAL HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA CON ESQUIRLECTOMIA Y CRANEOPLASTIA A CARGO DEL DR FAUSTO, PACIENTE CON SIGNOS VITALES DE TA 51/18 FC 138 SPO 81 %, SE OBSERVA DOBLE ACCESO VENOSO EN MSI SIN SIGNOS DE INFECCION NO INFILTRACION, PASANDO GOTEO DE NOREPINEFRINA 2 AMPOLLAS EN 250 DE SOLUCION SALINA, PACIENTE ELIMINANDO DIURESIS CLARA POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, A LAS 18+35 SE INICIA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS SELLO DE CALIDA DE PRIMER UNIDAD B21018884 SIGNOS VITALES TA 64/28 FC 132 SPO 98% PACIENTE NO PRESENTA REACCION A TRANSFUSION HASTA EL MOMENTO, PROCEDIMEINTO EL CUAL SE REALIZA BAJO LOS PARAMETROS ESTABLES, PACIENTE AL MOMENTO TOLERA PROCEDIMIENTO 19+08 DR FAUSTO DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO QUEDANDO PACIENTE LIMPIO CON HERIDA SUTURADA LIMPIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + VENDAJE ELASTICO , DR BELTRAN REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA YUGULAR PARA INSERCCION DE CATETER CENTRAL EL CUAL SE REALIZA SIN COMPLICACION SE CONECTA LIQUIDOS ENDOVENOSOS ALAS 20+23 ´POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE UCI ADULTOS EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD Y RIESGO DE CAIDA CON MONITORIA NO INVASIVA ARROJANDO SIGNOS ESTABLES SE TRASLADA EN COMPAÑIA DE AUXILIARES MEDICO AYUDANTE Y ANESTESIOLOGO DANDO AMBU SIN COMPLICACIONES AL MOMENTO.

milena.mosquera - MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA - ENFERMERA (O)

23:44



SE REALIZA TRANSFUSION DE LA 2 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS CONECTADA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA CON SELLO DE CALIDAD 0+ B21018866 LA CUAL NO PRESENTO NINGUNA REACCION ADVERSA NI FUE SUSPENDIDA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

2021-05-26

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD , BAJOS LOS EFECTOS DE SEDO/ANALGECIA , CON SIGNOS VITALES ESTABLES ESTABLES , MOSTRANDOSE NORMOTENSA SOPORTADA POR NOREPINEFRINA, NORMOCARDICA, AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , SE LE ADMINISTRTA SU TRATAMIENTO FARAMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACION, SE LE PASAN 4 UNIDADES DE PLASMA POR ORDEN MEDICA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

milena.mosquera - MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA - ENFERMERA (O)

01:25



SE REALIZA TRASNFSION DE 4 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO SEGUN PROTOCOLO DE LA INSTITUCION CON SELO DE CALIDAD 0+ B21012129 - B21011874- B21008995 -B21009588 LA CUAL NO PRESENTO NINGUNA REACCION ADVERSA NI FUE SUSPENDID CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN CAMA , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBOORO TRAQUEAL CONECTADO AVENTILACION MECANICA,+CON Sonda NASOGASTRICA CONECRADA A VIAFLESC DRENANDO CONTENIDO ALIMENTICIO, SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, CON CATETER VENOSOCENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS + GOTEOS ORDENADOS TECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACION ALGUNA , TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES T/A 145/87 NORMOTENSA SOPORTADA POR NOREPINEFRINA, FC 101, FR 16, AFEBRIL SATURANDO 100%, CON GLUCOMETRIA 213 MG/ DL, LA CUAL SE CORRIGE CON 6 UNIDADES DE INSULINA CRISTALINA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA LACERACION AL LADO IZQUIERDO DE LA COSTILLAS, ELIMIANDO DIURESIS POR Sonda VESICVAL CONECTADA ACYSTOFLOW EN MODERADA CANTIDAD, MIEMBROS SIMETRIUCOS , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y INSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DEL PACIENTE, BARANDAS DE LA CAMA ELEVADA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMER

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBOORO TRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA,+CON SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A VIAFLE SIN PRODUCIDO SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS + GOTEOS ORDENADOS SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES T/A 133/87 NORMOTENSA SOPORTADA POR NOREPINEFRINA, FC 95 , FR 16, AFEBRIL SATURANDO 100%, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA LACERACION AL LADO IZQUIERDO DE LA COSTILLAS, ELIMIANDO DIURESIS POR SONDA VESICVAL CONECTADA A CYSTOFLOW EN MODERADA CANTIDAD, MIEMBROS SIMETRIUCOS , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y INSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DEL PACIENTE, BARANDAS DE LA CAMA ELEVADA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA .

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

09:57



PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD QUE POR ORDEN MEDICA SE LE PASA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS CON NUMERO DE BOLSA Y SELLO DE B21018569 CON UN VOLUMEN DE 263ML PASANDO SIN NINGUNA COMPLICACION CON SIGNOS DE TA 133/84 T36 FC115 FR19 QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON SIGNOS DE TA 112/69 T36.5 FC108 FR21

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

09:57



PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD QUE POR ORDEN MEDICA SE LE PASA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS CON NUMERO DE BOLSA Y SELLO DE B21018569 CON UN VOLUMEN DE 263ML PASANDO SIN NINGUNA COMPLICACION CON SIGNOS DE TA 133/84 T36 FC115 FR19 QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD CON SIGNOS DE TA 112/69 T36.5 FC108 FR21

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:00



GLUCOMETRIA 116MG/DL

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:20



PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO QUE DURANTE EL TURNO E REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL SE ADMINISTRA TTO MEDICO ORDENADO PACIENTE QUE SE LE REALIZA TOMA DE TAC DE CRANEO, TORAX Y ABDOMEN PENDIENTE LECTURA PACIENTE QUE SE INICIA GOTEO DE ADRENALINA POR ORDEN MEDICA RECIBE VISITA DE SUS FAMILIRES

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBOORO TRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA,+CON SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A VIAFLE SIN PRODUCIDO SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS + GOTEOS ORDENADOS SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES T/A 100/87 NORMOTENSA SOPORTADA CON ADRENALINA FC 104 , FR 16, AFEBRIL SATURANDO 100%, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA LACERACION AL LADO IZQUIERDO DE LA COSTILLAS, ELIMIANDO DIURESIS POR SONDA VESICVAL CONECTADA A CYSTOFLOW EN MODERADA CANTIDAD, MIEMBROS SIMETRIUCOS , CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y INSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DEL PACIENTE, BARANDAS DE LA CAMA ELEVADA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA .

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:03



RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICONES GENERALES DE SALUD CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA,CON SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A VIAFLE SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS + GOTEOS ORDENADOS SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO NORMOTENSA CON INFUSION DE ADRENALINA, TAQUICARDICA, AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICVAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRIUCOS , CON MANILLA DE IDENTIFICACION

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:32



USUARIA QUE SE PASA A CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

chavely.vente - CHAVELY VENTE RIASCOS - CIRCULANTE

17:15



13+25 INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO PROCEDENTE DEL SERVICIO DE UCI A, A SALA 1 INSCOSCIENTE EN DELICADA CONDICIONES DE SALUD, EN CAMA ENTUBADA RECIBIENDO AMBU EL CUAL SE OBSERVA CONECTADO A BALA DE OXIGENO, CON CATETER CENTRAL DERECHO, EN LA QUE SE OBSERVA GOTEOS DE ADRENALINA+ UNIDA DE GLOBULOS ROJOS CON SELLO DE CALIDAD 21018877, LA CUAL SE OBSERVA A LA MITAD CON S/V 122/50-SAT 98-FC 100+ SSN DE 1000CC A MANTENIMIENTO, CON Sonda OROGASTRICA CONECTA A BOLSA RECOLECTORA, Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, + PAÑAL DESECHABLE, CON CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS POR EL FAMILIAR (MADRE) PARA LA REALIZACION DE DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL POR CRANEOTOMIA, SE PASA A MESA QUIRURGICA, SE MONITORIZA CON T/A 144/70 SO 99% FC 67. A LAS 13+30 DR BELTRAN RELAJA PACIENTE CON ROCIRONIO, CONECTA TUBO ENDOTRAQUEAL A MAQUINA DE ANESTESIA. DR FAUSTO LE REALIZA TRICOTOMIA LUEGO ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA, SIN COMPLICACION INSTRUMENTADORA SILVANA VISTE A PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES, REALIZA CONTEO DE COTONOIDES 20, GASA 5. POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA 1 GR DE ACIDO TRANEXAMICO A LAS 14+10 DR FAUSTO CON LA AYUDANTIA DEL DR LUNA DAN INICIO A PROCEDIMIENTO, PACIENTE CON T/A 112/70 SO 98% FC 96. PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES DURANTE EL PROCEDIMIENTO EL DR FAUSTO UTILIZA SERA OSEA, POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA DIPIRONA 2MG+DEXAMETAZONA 8MG 15+22 DR FAUSTO DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO QUEDANDO SUTURADA + DREN DE HEMOVA, PACIENTE CON T/A 100/57 SO 99% FC 67. DR LUNA SUTURA HERIDA QUIRURGICA QUEDANDO CUBIERTA CON GASA+MICROPORE LIMPIA Y SECA, A LAS 17+10, SE PASA PACIENTE A CAMA, SE MONITORIZA T/A 112/72 SO 99% FC 73, SE LE COLCA AMBU+SOPORTE DE OXIGENO SE LLEVA A UCI ADULTOS EN CAMA, EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO, MEDICO AYUDANTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA.

DURANTE LA ATENCION A LA PACIENTE SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIOS DE COVID -19

UNIDA DE GLOBULOS ROJOS TERMINA A LAS 14+45, CON S/V 96/40-FC 134-SAT 99%.

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:17



REINGRESA USUARIA ALA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA, SE OBSERVA HERIDA EN CRANEO+DREM CONECTADO A HEMOVAC, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILADOR MECANICO, CON Sonda NASOGASTRICA A VIAFLEX A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSO, CON INFUSION DE ADRENALINA, TAQUICARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, SE OBSERVA LACERACIONES POR LAS COSILLA IZQUIERDA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:25



GLUCOMETRIA DE 274MG/DL SE CORRIGE CON 4 UNIDADES DE APIDRA POR ORDEN MEDICA

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:59



QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, CON Sonda NASOGASTRICA CONECTADA A VIAFLE SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA S SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 101/52 FC 114 FR20 SATURANDO AL 99% CON INFUSION DE ADRENALINA, TAQUICARDICA, AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICVAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS

danna.marquez - DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO - ENFERMERA (O)

23:17



Por indicaciones medicas, se transfunde 1 unidad de glóbulos rojos O+ , con número de bolsa y sello de calidad # B21018877-282ml, los signos vitales pre transfusión fueron: T.A 101/63, T'36, F.C 115, FR 16. Transfusión T.A 101/59 T' 36 F.C 112 FR 15. Postransfusión T.A 101/52 T' 36.5 FC 114 FR 19. La paciente no presentó ninguna reacción adversa o desfavorable durante la transfusión.

2021-05-27

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00



PACIETEN QUE DURANTE EL TURNO S L RESALIA CAMBIO DESABANAS HIDRATAACION DE LA PIEL , EL CUAL SE LE OBSERVA LACERACIONES EN ALGUNAS PARTES DE SU CUERPO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, PACIENTE CON TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDICA BASIC ANO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 112/66 FC 86 FR 10 SATURANDO AL 99% AFERBIL , PACIETNE CON HERIDA QUIRURGICX EN CABEZA CONCTAD ADREM CUBIERTA CON MICROPORE,

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:30



QUEDA PACIETNE EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICONES GENERALES DE SALUD CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA,CON SONDA NASOGASTRICA CONECTADA A VIAFLE SE OBSERVA HERIDA QX EN CRANEO CONCETADA A DREM CUBIERTA CON GASA + MICROPORE, CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUCLAVIA DERECHA PERMEABLE APRA LE PA SOD E MEDICAMNEOT Y GOTEOS ORDENADOS, SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 116/690 FC 112 FR 16 SATURANDO AL 99% AFEBRIL CON INFUSION DE ADRENALINA,, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICVAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , QUEDA C ON BARANDAS A RRIBA POR RIESGO DE CAIDA LIQUIDOS ENDOVENOSO AMRCADOS ROTULADO FECHADOS, BODEGA CUADRADA

yaci.valencia - YACI VALENCIA RENTERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA + ADRENALINA TITULABLE, HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOBAC, SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NOROTENSA, NORMOCARDICA, AFEFRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON CATETER TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA PASO DE GOTEOS Y MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINNDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS.

yaci.valencia - YACI VALENCIA RENTERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:00



PACIENTE QUE S ELE REALIZA CAMBIO DE POSICION E HIDRATAACION EN PIEL, RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y LOS TOLERA CON UNA GLUCOMETRIA DE 237MG/DL SE LE CORROGE CON 4 UNIDADES DE INSULINA APIDRA, ELIMINANDO EN BUENA CANTIDAD ORINA AMARILLA CLARA, ES LLEVADA A TAC DE CRANEO, RECIBE VISITA FAMILIAR MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION ACERCA DE EL ESTADO DE EL PACIENTE.

yaci.valencia - YACI VALENCIA RENTERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:00



PACIENTE QUE S ELE REALIZA CAMBIO DE POSICION E HIDRATAACION EN PIEL, RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y LOS TOLERA CON UNA GLUCOMETRIA DE 237MG/DL SE LE CORROGE CON 4 UNIDADES DE INSULINA APIDRA, ELIMINANDO EN BUENA CANTIDAD ORINA AMARILLA CLARA, ES LLEVADA A TAC DE CRANEO, RECIBE VISITA FAMILIAR MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION ACERCA DE EL ESTADO DE EL PACIENTE.

yaci.valencia - YACI VALENCIA RENTERIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:58



QUEDA PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA + ADRENALINA TITULABLE, HERIDA QX EN CRANEO CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOBAC, SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO, NOROTENSA, NORMOCARDICA, AFEFRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON CATETER TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA PASO DE GOTEOS Y MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINNDO POR SONDA VESICAL EN BUENA CANTIDAD ORINA AMARILLA CLARA.

yudys.riascos - YUDYS ARMIDA RIASCOS RIASCOS - CIRCULANTE

12:35



INGRESA PTE AL QX NUMERO 2 PROVENIENTE DE LA UCI A ,EN CAMA,PTE ENTUBADA CON AMBU Y MONITORIZADA ,INGRESA CON CONSENTIMIENTOS DILIGENCIADOS Y FIRMADOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO QX DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR EL CIRUJANO DR CASTRO PTE SE LE OBSERVAVENDAJE ELASTICO EN LA CABEZA + DREM DE HEMOVAC ,CATETER SUBCLAVIO DERECHO LIQUIDOS EV PASANDO A GOTEO LENTO SONDA OROGASTRICA,SONDA VESICAL CONECTADA AL CISTOFLO DONDE SE OBSERVA 500CC DE ORINA, CLARA PACIENTE INGRESA CON SIGNOS VITALES DE TA=124/72,FC=96,SPO2=99% SE DEJA EN QX PARA SU DEBIDO PROCEDIMIENTO

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**13:00**

RECIBO PACIENTE EN DELICADO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA + ADRENALINA TITULABLE, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOBAC, SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO, TA 95 / 56 FC 76 FR 16 AFEBRIL, SATURANDO 97 X CIENTO, CATETER TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

betsy.buenaventura - BETSY BUENVENTURA BENITEZ - CIRCULANTE**14:00**

12+30 INGRESA PACIENTE EN CAMA QX CON MONITORIA BASICA T/A 124/87 FC 121 SPO2 98% + ENTUBADA + SOPORTE DE OXIGENO + AMBU A 4LT X MIN +SONDA VESICAL CO 100CC DE ORINA CLARA + HEMOVAC EN LA ZONA TEMPOROPARIETAL DERECHO CUBIERTA CON GAA Y MICROPORE , CON CVC EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO GOTEIO DE ADRENALINA ,MANILLA DE IDENTIFICACION , EN COMAÑIA DE PERSONAL MEDICO Y ASISTENCIAL DE LA SALA UCI , PACIENTE Q ES RECIBIDA POR EL ANESTESIOLOGO SANTAMARIA Y SE TRASLADA A QX 2 , DONDE SE PASA A CAMILLA QX , A LAS 12+40 EL DR SANTA MARIA INDUCE CON ANESTESIA GENERAL , CONECTA A GASES ANESTESICOS PROSIGUE CON GOTEIO DE ADRENALINA , DR LUNA REALISA ASEPSIA DEL AREA A INTERVENIR CON SOLUCION Y ESPUMA YODADA , A LAS 13+50 DR CASTRO REALIZA TORACOSTOMIA BILATERAL SIN COMPLICACION APARENTE , INSTRUMENTADORA VISTE CON CAMPOS ESTERILES A LA PACIENTE , A LAS 13+15 DR CASTRO EN COMAÑIA DEL DR LUNA + LA INSTRUMENTADORA KARINA REALIZA EL PROCEDIMIENTO DE LAPARATOMIA EXPLORATORIA , SV T/A 127/80 FC 124 SPO2 99% A LAS 13+36 EL DR CASTRO DA POR TERMINADA EL PROCEDIMIENTO QX Y EL DR LUNA CIERRA PIEL CON SUTURA DEJANDO HX LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON GASA Y MICROPORE T/A 127/83 FC 124 SPO2 100% A LAS 14+00 SE LLEVA PACIENTE MONITORIZADA CON SOPORTE DE OXIGENO + AMBU CON SONDA OROGASTRICA + SONDA VESICAL + TUBO A TORAS + TRAMPA TORAXICA BILATERAL + HEMOVAC EN ZONA TEMPOROPARIETAL EN COMAÑIA DEL ANESTESIOLOGO SANTAMARIA Y EL MEDICO LUNA + LA UXILIAR BETSY , SE ENTREGA PACIENTE EN SALA UCI AL PERSONAL ASISTENCIAL Y MEDICO SIN COMPLICACION

paula.delgado - PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**15:30**

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILA. CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE, NORMOTENSA, NORMOCARDICA AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE REALIZA SUS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DE POSICION SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO LA CUAL TOLERA SIN NINGUNA COMPLICACION.

paula.delgado - PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**17:56**

ENTREGO PACIENTE EN DELICADO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA + ADRENALINA TITULABLE, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOBAC, SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, TORAX SIMETRICO, TA 95 / 56 FC 76 FR 16 AFEBRIL, SATURANDO 97 X CIENTO, CATETER TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**18:00**

RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADO ESTADO DE SALUD PACIENTE SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOBAC, ESTA CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA SE OBSERVA CON, TA 133/87 FC 85 FR 16 AFEBRIL, SATURANDO 97 X CIENTO, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX EN FLANCO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO SE OBSERVA MULTIPLE LASERACION EN EL CUERPO PRODUCIDAS POR EL ACCIDENTE DE TRANSITO SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS POR ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS CON EL ESTADO DE LA PACIENTE AVISAR CAMBIOS .

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**20:00**

GLUCOMETRIA 99MG/DL

2021-05-28

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

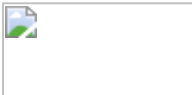
02:00



GLUCOMETRIA DE 103 MG/DL

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

02:41



PACIENTE MAYOR DE EDAD QUE DURANTE EL TURNO SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL SE ADMINISTRA TTO MEDICO ORDENADO LO TOLERA, SE REALIZA BAÑO EN CAMA ASISTIDO PACIENTE POLIURICA SE REALIZA CURACION DE SU HERIDA AVISAR CAMBIOS CAMBIOS CON EL ESTADO DE LA PACIENTE

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADO ESTADO DE SALUD PACIENTE SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOBAC, ESTA CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA SE OBSERVA CON, TA 124/78 FC 85 FR 16 AFEBRIL, SATURANDO 97 X CIENTO, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX EN FLANCO DERECHO CON SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO SE OBSERVA MULTIPLE LASERACION EN EL CUERPO PRODUCIDAS POR EL ACCIDENTE DE TRANSITO SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CONTINUA CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS POR ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS CON EL ESTADO DE LA PACIENTE AVISAR CAMBIOS .

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:01



RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE + DREN CONECTADO A HEMOVAC, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:15



USUARIA QUE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, SE LE REALIZA CAMBIO DEPOSICION HDRATACION DE PIEL, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA CON GLUCOMETRIA DE 117MG/DL, RECIBE VISITA FAMILIAR MEDICO DE TURNO DA INFORMACION, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:53



QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

maritza.rojas - MARITZA ROJAS SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD EN DELIACCADS CONDICONES GENERALES BAJO EFECTOS DE SEDOANALGEIA EN CAMA CON BARANDAS ALTAS MANILLAA DE IDENTIFICACION CON HX EN CRANEO CON TOT CONECTADA A VM SOG PARA PASO DE MEDICAMENTOS CVC EN SUBCLAVIA DEERECAH EL CUAL SE OBSERVA LIMPIO Y SECO MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALAPCION ELIMINA POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW DIURESI AMRILLA CLARA MIIZ SIMETRICOS

maritza.rojas - MARITZA ROJAS SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA**17:58**

QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICACADS CONDICIONES GENERALES BAJ EFECTOS DE SEDOANALGECIA CON HX EN CARNEO TOT CONECTADA A VM NORMOCARDICO NORMTENSOA FEBRIL MONITORI ACRDIACA NO INVASIVA ANDOMEN BLANDO DEPRESBLE A LA PALAPCION ELIMINA POR SONTA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW DIURESIS AMARILLA CLARA MIIZ SIMETRICOS SE INICOA DSMETONIDAINA GLUCO DE 91MG/DL

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**18:16**

RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONTA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONTA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

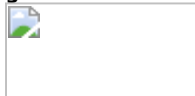
2021-05-29

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**01:17**

USUARIA QUE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DEPOSICION SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGR, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA CON GLUCOMETRIA DE 116MG/DL, JEFE DE TURNO REALIZA CURACIONES Y TOMA MUESTRAS PARACLINICAS, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

glenda.olaya - GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS - ENFERMERA (O)**06:36**

paciente enunidad de cuiadados intensivos se realiza toma de gases arteriales

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA**07:00**

QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONTA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONTA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

paula.delgado - PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**11:00**

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILA, BAJO EFECTOS DE SEDO/ANALGESIA, CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA, NORMOTENSA, NORMOCARDICA AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE REALIZA SUS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DE POSICION, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO LA CUAL TOLERA SIN NINGUNA COMPLICACION.

paula.delgado - PAULA ANDREA DELGADO FLOREZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA**12:56**

ENTREGO USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD SE OBSERVA BAJO LOS EFECTOS DE ANALGESIA SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONTA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONTA VESICAL, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

lady.galvis - LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDCIIONES GENERALES DE SALUD, HERIDA EN CRANEO CUBIERTA, SOPORTE DE OXIGNO POR TUBO OTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA, PINZADA, SE OBSERCA CATETER VENSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA FUCIONAL PARA PASO DE GOTEY Y MEDICAMENTOS ORDENADOS, TORAAAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA BASICA MOSTRANDOSE NORMOTENSA, NORMOCARDICO ,AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON SELLO A TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEURIVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIROES SIMETRIRCOS

lady.galvis - LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGENE Y CONFORT, SE OBSERVA PIEL CON MULTIPLES LACERACIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGIOC SIN NIGUNA COMPLICACION, SIGNOS VITALES ESBLES, GLUCOMETRIA 124MG/DL, SE OBSERVA ESELLO A TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC POR LOS CUALES NO DRENA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON HERIDA QX EN LINEA MEDIA ABDOMEN, ELIMINNADO POR SONDA VESICAL DIUREISS EN MODERADA CANTIDAD, NO DEPOSICION

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPOR CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 129/79 FC 100 FR 19 SATURANDO 98 POR CIENTO SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ,

lady.galvis - LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



ENTREGO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDCIIONES GENERALES DE SALUD, HERIDA EN CRANEO CUBIERTA, SOPORTE DE OXIGNO POR TUBO OTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA, PINZADA, SE OBSERCA CATETER VENSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA FUCIONAL PARA PASO DE GOTEY Y MEDICAMENTOS ORDENADOS, TORAAAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA BASICA MOSTRANDOSE NORMOTENSA, NORMOCARDICO ,AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON SELLO A TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEURIVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIROES SIMETRIRCOS

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:02



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPOR CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 129/79 FC 100 FR 19 SATURANDO 98 POR CIENTO SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ,

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

21:48



PACIENTE QUE SE LE TOMAN LOS PARACLINICOS DE CONTROL Y SE LLEVAN AL LABORATORIO PARA SU RESPECTIVO PROCESAMIENTO

2021-05-30

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL , BAÑO EN CAMA CAMBIO DE POSICION , HIDRATAACION DE LA PIEL DONDE SE OBSERVA PIEL INTEGRAL , RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO , SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERA

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO , CUBIERTA CON GASA + MICROPORE CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 127/90 FC 92 FR 14 SATURANDO 98 POR CIENTO, CON GLUCOMETRIA 120MG/DL , SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ,SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, PACIENTE SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO, DESCUBIERTA CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SE OBSERVA SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 128/71 FC 100 FR 16 SATURANDO 98 POR CIENTO,SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ,SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICOS

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:00



GLUCOMETRIA DE 97 MG/DL

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

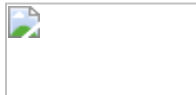
11:20



PACIENTE MAYOR DE EDAD QUE DURANTE EL TURNO SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD CAMBIO DE POSICION HIDRATAACION DE PIEL SE ADMINISTRA TTO MEDICO ORDENADO LO TOLERA PACIENTE QUE RECIBE VISITA DE SU FAMILIAR AVISAR CAMBIOS CON EL ESTADO DE LA PACIENTE

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, PACIENTE SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO, DESCUBIERTA CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA, SE OBSERVA SONDA NASOGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE TTO MEDICO SE OBSERVA TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 158/97 FC 86 FR 16 SATURANDO 98 POR CIENTO,SE OBSERVA CON SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADOS A PLEUROVAC, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA ,SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICOS

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA APETURA OCULAR ESPONTANEO POR MOMENTOS SIN CONECCION CON EL MEDIO , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE TA 148/94 , FC 114 , FR 16 , SATURACION 100./ , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DELIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:00



GLUCOMETRIA DE 69MG/DL SE CORRIJE CON UN BOLO DE DAD AL 10./. POR ORDEN MEDICA.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE HIPERTENSO , TAQUICARDICO , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUE SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT , HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIO DE POSICION , HIGIENE ORAL , SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRAL , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD , PACIENTE POLIURICO

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



GLUCOMETRIA DE 168MG/DL.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:57



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA APETURA OCULAR ESPONTANEO POR MOMENTOS + MOVIMIENTOS DE MIEMBROS INFERIORES SIN CONECCION CON EL MEDIO , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE HIPERTENSA , TAQUICARDICA , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

maritza.rojas - MARITZA ROJAS SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD EN CAMA MANILLAS DE IDENTIFICACION DELCADAS CONDICIONES GENERALES DESPIERTA CON HX EN CRANEO CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE CON TOT CONECTADA VM Sog PARA PAOS DE MEDICAMENTOS Sog PARA PASO DE MEDICAMENTOS MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALAPCION ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADA CISTOLFLOW DIURESIS AMARLLA CLARA MIIZ SIMETRICOS

2021-05-31

maritza.rojas - MARITZA ROJAS SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:35



USUARIO EL CUAL SE REALIZA BAÑO GENERAL Y CUIADADOS DE PIEL LA CUAL SE OB SERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRAL SE TOMAN PARA CLINICOS CON LISEMIA DE 132 REALIZA 2EPOSICIONES EN ABUNDANTE CANTIDAD MOVILIZA MIIZ SE REALIZA CURACION DE HX SE OBSERVA DESPIERTA

maritza.rojas - MARITZA ROJAS SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

03:20



USUARIO EL CUAL SE OBSERVA DESPIERTA TAQUICARDICO HIPERTENSA DESATURADA SE INFORMA AL MEDICO E TURNO EL CUAL ORDENA BILO DE SEDACION ANMIODARONA SE INICIA GOTEIO DE FENTANILO REALIZA 3 DEPSICIONEAS

maritza.rojas - MARITZA ROJAS SALAZAR - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:49



QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICACADS CONDICIONES GENERALES DESPIERTA BAJO EFECTOS DESEDOANALGECIA CON TOT CONECATDA VM CVC EN SUBCLAVIA DERECHA MONITORI ACRDIACA NO INVASIVA SLLO DE TIRAX DERECHO Y IZQUIERDO MIIZ SIMETRICOS

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADO ESTADO DE SALUD, CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES TA 131/86 NORMOTENSA FC 106 TAQUICARDICA , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS SIMETRICOS , SE OBSERVA LASCERACIONES MULTIPLES POR ANTECEDENTE POR ACCIDENTE, BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS.

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:11



PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA SE OBSERVA NORMOTENSO, TAQUICARDICA AFEBRIL, SATURA BIEN, ELIMINA EN MODERADA CANTIDAD, NO RESPONDE A ESTIMULOS ,RECIBE VISITA DE FAMILIARES, MEDICO DE TURNO DA INFORMACION SOBRE EL ESTADO DE LA PACIENTE.

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:59



QUEDA PACIENTE EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADO ESTADO DE SALUD, CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES TA 131/84 NORMOTENSA FC 135TAQUICARDICA , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS SIMETRICOS , SE OBSERVA LASCERACIONES MULTIPLES POR ANTECEDENTE POR ACCIDENTE, BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS.

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADO ESTADO DE SALUD, CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA, CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES TA 131/84 FC 135 FR 33 , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA LASCERACIONES MULTIPLES POR ANTECEDENTE POR ACCIDENTE.

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION, HIDRATACION DE LA PIEL , PACIENTE EL CUAL SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, CAMBIO DE PAÑAL, PACIENTE SOPROTADA CON ANALGESIA , TORAX SIMETRICO MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 128/91 FC 104 FR 23 SATURANDO AL 99% AFEBRIL GLUCOMETRIA DE 113MG/DL.

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADO ESTADO DE SALUD, CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES TA 142/83 FC 104 FR 36 , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA, DESCUBIERTA + HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA LASCERACIONES

MULTIPLES POR ANTECEDENTE POR ACCIDENTE. QUEDA CON BARANDA S ARIBA POR RIESGO DE CAIDA LIQUIDOS ENDOVENOSO MARCADSO ROTULAD OS FECHADOS, BODEGFA CUADRADA.

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO PACIENTE EN DELICADO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON HERIDA QX EN CRANEO SUTURADA , DESCUBIERTA , SOPORTADA CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , CON Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON CVC TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 140/83 FC 95 FR 24 , SATURANDO 96 X CIENTO AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON SUTURA CUBIERTA , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA LASCERACIONES MULTIPLES POR ANTECEDENTE POR ACCIDENTE. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23:06



CONTINUA PACIENTE EN ESTADO CRITICO EN LA UNIDAD NORMOTENSA, NORMOCARDICA, SE LÑE REALIZA SU BAÑO EN CAMA, CAMBIO DE PAÑAL, CAMBIO DE POSICION, HIDRATACION DE PIEL, SE LE ADMINISTRAN SUS MEDICAMEBNTROS ORDENADOS Y LOS TOLERA , PACIENTE CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

2021-06-01

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

05:59



QUEDA PACIENTE EN DELICADO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON HERIDA QX EN CRANEO SUTURADA , DESCUBIERTA , SOPORTADA CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , CON Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON CVC TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS, CON MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA, NORMOCARDICA , SATURANDO 96 X CIENTO AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON SUTURA CUBIERTA , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA LASCERACIONES MULTIPLES POR ANTECEDENTE POR ACCIDENTE. CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA APETURA OCULAR ESPONTANEO POR MOMENTOS SIN CONECCION CON EL MEDIO , BAJO EFECTO DE SEDO/ANALGESIA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE TA 137/84 , FC 63 , FR 19 , SATURACION 99./ . , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09:00



GLUCOMETRIA DE 89MG/DL.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:00



PACIENTE SE LE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS POR FECHA DE VENCIMIENTO QUEDA DEBIDAMENTE ROTULADOS Y MARCADOS CON FECHA ACTUAL.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSO , NORMOCARDICO , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUE SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGUIENE Y CONFORT , HIDRATACIOON DE LA PIEL , CAMBIO DE POSICION , HIGUIENE TORAL , SE OBSERVA ZONA DE PRESION EN TALON DERECHO , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN

NINGUNA COMPLICACION , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD , RECIBE VISITA DE FAMILIAR , MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:56



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDO/ANALGESIA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE HIPERTENSA , NORMOCARDICA , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDO/ANALGESIA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA , MONITORIA CARDIACA BASICA NO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 165/95 FC 99 FR 23 SATURADNOA L 99% , AFEBRIL , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMNANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ,

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:53



PACIEN QEU DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA CAMBIO DE POCISICON HIDRATAACIONDE LA PIEL ,APCIETNE CON TUBOOROTRAQUIAL CONECTADO AVENTILACION MECANICA , EL CUAL PRESENTA ESTIMULOS AL DOLOR, SIN APERURA OCULAR +MOVIMIENTOS COTINUOS DE SUS EXTREMIDADES, TOAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIC BAC IA NO INVASIVA SIGNOS VITALES TA 168/90 FC 100 FR 25 SATURANDO A L 88% AFEBRIL GLUCOEMTRIA DE 103MG/DL, APCIEN EL CUAL SE LE OBSERVA LACERCIONES MULTIPLES EN CUERPO POR ACCIDEBNTE DE TRANCITO

damaris.espinosa - DAMARIS ESPINOSA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDO/ANALGESIA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARTDIACA BASICA NO INVASIVA SIGNOS VITYALES TA 168/98 FC 123 FR 20 SATURANDO AL 99% , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS.

lady.galvis - LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PCIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDCIIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTOS DE SEDO/ANALGESIA, SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, Sonda OROGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETT VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA FUNCIONAL PARA PASO DE GOTEY Y MEDICAMENTOS ORDENADOS, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA BASICA MOSTRANDOSE HIPERTENSO, TAQUICARDICO, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SELLO A TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALAPCION, ELIMANANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS

2021-06-02

lady.galvis - LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01:59



PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA E HIDRATACION DE LA PIEL, LA CUAL SE OBSERVA CON MULTIPLES LACERACIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO, HERIDA EN CRANEO, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION, SIGNOS VITALES ESTABLES, GLUCOMETRIA 88MG/DL, SELLO A TORAX BILATERAL POR LOS CUALES NO DRENA, ABDOMEN CON HERIDA QX EN LINEA BAJA ABDOMINAL, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD, REALIZA UNA DEPOSICION DIARREICA. CONTINUA CON IGUAL MANEJO

lady.galvis - LEIDY JOHANNA GALVIS HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:50



ENTREGO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTOS DE SEDO/ANALGESIA, SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, SONDA OROGASTRICA PINZADA, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA FUNCIONAL PARA PASO DE GOTEOS Y MEDICAMENTOS ORDENADOS, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA BASICA MOSTRANDOSE HIPERTENSO, TAQUICARDICO, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, SELLO A TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS

maribeth.duran - MARIBETH DURAN TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON HERIDA EN CRANEO VISIBLE, SECA SIN SIGNOS DE INFECCION, TIENE SONDA OROGASTRICA INSTALADA PARA EL PASO DEL TTO FARMACOLOGICO ORDENADO, SE LE OBSERVA MUCOSA ORAL POCO HIDRATADA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA REPORTANDOLA NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, CON CVC EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO LOS GOTEOS ORDENADOS Y TTO, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRECIBLE A LA PALPACION Y HERIDA QCA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASAS Y FIXMUL, TIENE SONDA VESICAL DRENANDO A CYSTOFLO URINA DE ASPECTO Y VOLUMEN NORMAL, SE OBSERVAN MULTIPLES LACERACIONES Y CONTUSIONES A LO LARGO DE TODO SU CUERPO SUFRIDOS EN ACCIDENTE DE TRANSITO, SE OBSERVA PIEL TALLADA, NO ZONA DE PRESION.

maribeth.duran - MARIBETH DURAN TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:01



PACIENTE DE DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, A LA CUAL SE LE REALIZO LOS CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, HIGIENE E HIDRATACION DE PIEL Y CAMBIO DE POSICIONES SEGUN LOS PROTOCOLOS DE MANEJO, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO, SE LE REALIZO GLUCOMETRIA QUE NO REQUIEREN MANEJO, LA FISIO DE TURNO REALIZO TERAPIA SEGUN SU MANEJO, SE LE DA CUMPLIMIENTO A LAS ORDENES MEDICAS DADAS, SE LE OBSERVAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, LA MAYOR PARTE DEL TURNO, RECIBIO LA VISITA DE SUS FAMILIAR AL CUAL EL MEDICO DA INFORMACION DE SU ESTADO Y EVOLUCION, SE OBSERVA DIURESIS EN POCA CANTIDAD DE ASPECTO NORMAL, REALIZO UNA DEPOSICION DIARREICA, ESCASA.

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO PACIENTE . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 172/96 FC 120 FR 14 SATURANDO 98 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDAD DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL , CAMBIO DE POSICION HIDRACION DE LA PIEL , DONDE SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRAL , RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO , SE OBSERVA CONVULSIVA , MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES , HIPERTENSA TAQUICARDICA ,SATURANDO DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES , GLUCOMETRIA 102MG/DL

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:58



MANUELA SUAREZ CARDONA Edad: 19 años, 6 meses, 17 dias.

Responsable: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL - SOAT ADRES 2021

CONSULTA HC EMPRESAS:

VOLVER

CERRAR

NOTAS DE ENFERMERIA

NOTAS DE ENFERMERIA

HORA :

:

LISTADO GENERAL DE NOTAS DE ENFERMERIA

FECHA NOTAS

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 160/99 FC 116 FR 26 SATURANDO 98 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 160/99 FC 116 FR 26 SATURANDO 98 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PACIENTE EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD, BAJO EFECTO DE SEDO/ANALGESIA CONSCIENTE, SE OBSERVA COMBATIVA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES TA 160/99 HIPERTENSA FC 116 TAQUICARDICA, FR 26 SATURANDO 98% ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ,SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS

2021-06-03

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

02:52



PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE SE OBSERVA COMBATIVA, NORMOTENSA TAQUICARDICA, AFEBRIL, SATURA BIEN, ELIMINA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL, LE REALIZO MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, BAÑO EN CAMA, HIDRATACION DE PIEL, ASEO BUCAL, JEFE DE TURNO TOMA LABORATORIOS ORDENADOS, TOLERA MEDICAMENTOS IV SIN COMPLICACION, CON GLUCOMETRIA 98MG/DL, CONTINUA IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA.

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



QUEDA PACIENTE EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD, BAJO EFECTO DE SEDO/ANALGESIA CONSCIENTE, SE OBSERVA COMBATIVA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES TA 120/85 NORMOTENSA FC 123 TAQUICARDICA, FR 26 SATURANDO 98% ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS ,SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 145/96 FC 138 FR 24 SATURANDO 99 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:10



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL ,CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE LA PIEL DONDE SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRAL , RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO +VISITA DE FAMILIAR

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:59



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 129/88 FC 125 FR 25 SATURANDO 99 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL ,CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE LA PIEL DONDE SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRAL , RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ,

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA

LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 158/98 FC 130 FR 29 SATURANDO 99 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDAD DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,

2021-06-04

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL ,BAÑO EN CAMA ,CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE LA PIEL , RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ,MOSTRANDOSE ,CON SIGNOS VITALES TA 98/60 FC 135 FR 30 SATURANDO 96 POR CIENTO ,

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

01:05



SE LE TOMAN SUS PARACLINICOS DE CONTROL A LA PACIENTE ORDENADOS POR EL MEDICO DE TURNO Y SE LLEVAN AL LABORATORIO PARA SU PROCESAMIENTO

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

04:22



PACIENTE CON TEMPERATURA DE 39.9, SE LE INFORMA AL MEDICO DE TURNO , QUIEN ORDENA ,MEDICAMENTO FARMACOLOGICO ,SE LE REALIZA MEDIO FISICO

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:58



ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , BAJO EFECTO DE SEDACION , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 101/60 FC 130 FR 32 SATURANDO 97 POR CIENTO ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDAD DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS ,SEGUIR CON CUIDADOS DE ENFERMERIA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:05



RECIBO USUARIA EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTO DE SEDACION, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILADOR, MECANICO, CON Sonda NASOGASTRICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, FEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, SE OBSERVA SELLO A TORAX SBILATERALES CONECTADOS A PLEUROVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:34



CONTINUA USUARIA EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTO DE SEDACION CONCIENTE, CON APERTURA OCULAR, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILADOR, MECANICO, CON Sonda NASOGASTRICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, FEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, GLUCOMETRIA 115MG/DL SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, SE OBSERVA SELLO A TORAX SBILATERALES CONECTADOS A PLEUROVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DILIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:54



QUEDA USUARIA EN LA UNIDAD EN MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTO DE SEDACION CONCIENTE, CON APERTURA OCULAR, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADA A VENTILADOR, MECANICO, CON Sonda NASOGASTRICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CRADIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, FEBRIL, CON MEDIOS FISICOS, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, SE OBSERVA SELLO A TORAX SBILATERALES CONECTADOS A PLEUROVAC, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE ALA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRCOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA APETURA OCULAR ESPONTANEO POR MOMENTOS SIN CONECCION CON EL MEDIO , BAJO EFECTO DE DEXMEDETOMEDINA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE TA 109/71 , FC 120 , FR 16 , SATURACION 99./ . , FEBRIL CON TEMPERATURA DE 38.1 + MEDIO FISICO , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

23:00



GLUCOMETRIA DE 153MG/DL.....

2021-06-05

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , NORMOCARDICA , AFEBRIL CON TEMPERATURA DE , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE SE LE REALIZA MEDIDAS E HIGIENE Y CONFORT , HIDRACION DE LA PIEL , CAMBIO DE POSICION , CAMBIO DE PAÑAL , HIGIENE ORAL , SE OBSERVA ZONA DE PRESION EN TALON DERECHO , PACIENTE HACE DEPOSICION , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , ELIMINANDO DIURESI AMRILLA OSCURA EN MODERADA CANTIDAD , JEFE DE TUNO REALIZA CURACION + TOMA DE EXAMENES DE LABORATORIO

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:00



GLUCOMETRIA DE 131MG/DL.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:57



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA APRTURA OCULAR ESPONTANEO POR MOMENTOS SIN CONECCION CON EL MEDIO , BAJO EFECTO DE DEXMEDETOMEDINA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMTOMAS EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA CONECTADO A NUTRICION , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , TAQUICARDICA , AFEBRIL CON TEMPERATURA DE 37.1 , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA OSCURA EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE EN DELICADSO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , BAJO EFECTO DE DEXMETOMETEDINA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES POR CAUSA DE ACCIDENTE, SOPORTADA CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA CONECTADO A NUTRICION , TORAX SIMETRICO , CVC TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE TA 111/ 72 FC 110 , AFEBRIL, SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

10:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD NORMOTENSO NORMOCARDICO CON APERTURA OCULAR PERO SIN CONECCION CON EL MEDIO, SE LE BRINDAN SUS MEDICAMENTOS , LOS TOLERA SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION, TOLERANDO SUS MEDICAMENTOS, CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

12:59



QUEDA PACIENTE EN DELICADSO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , BAJO EFECTO DE DEXMETOMETEDINA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES POR CAUSA DE ACCIDENTE, SOPORTADA CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA CONECTADO A NUTRICION , TORAX SIMETRICO , CVC TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE TA 129/ 90 FC 113 , AFEBRIL, SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTDA A CYSTOFLO MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

deicy.plaza - DEICY ALEJANDRA PLAZA BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICDA CONDICIONES DE SALUD , SE OBSERVA HERIDA QUIRUGICA EN CRANEO SUTURADA + DECUBIERTA LIMPIA Y SECA , LACERACIONES POR CAUSA DEL ACCIDENTE , SOPORTADA POR OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADA A VENTILACION MECANICA , SONDA NASOGASTRICA CONECTADO A NUTRICION , TORAX SIMETRICO CON SIGNOS VITALES TA 110/70 , FC 100 , FR 21, SPO2 99 , AFEBRIL , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTO Y GOTEO ORDENADO , SE OBSERVA SELLO DE TORAX CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIRESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLOL, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS , CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE NEFERMERIA .

deicy.plaza - DEICY ALEJANDRA PLAZA BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA ,SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE, SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES NORMOTENSA , NORMO CARDICA, SATURANDO DENTRO LOS PARAMETROS , ,SE OBSERVA CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESI EN MODERADA CANTIDAD POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE NEFERMERIA .

deicy.plaza - DEICY ALEJANDRA PLAZA BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICDO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMA EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA PINZADA , TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARTDIACA BASICA NO INVASIVA NORMOTENSA , NORMOCARDICA , AFEBRIL , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN LINE AMEDIA CUBIERTA CON GASA + FIXOMUL , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN MODERADA CANTIDAD POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO

DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS

diana.angulo - DIANA PRIZ ANGULO GONGORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MACENINO , TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES T/A 100/90, FC 100, FR 21, AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARA METROS NORMALES, PORTA Sonda VESICAL CONECTADA ACYSTOFLO, CON CATETRE VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PASANDO GOTEOS ORDENADO, SE LE OBSERVA HERIDA ABDOMINAL QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS Y MIECOPORE, MIEMBRESO SIMETRICOS, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y IMSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DE PACIENTE, CON TINUO CON CUIDADOS DE ENFERMERA,,,,,

harold.tobon - HAROLD YESID TOBON DIOSA - ENFERMERA (O)

22:31



PACIENTE QUE SE LE TOMAN SUS PARACLINICOS DE CONTROL ORDENADOS Y SE LLEVAN AL LABORATORIO PARA SU PROCESAMIENTO

2021-06-06

diana.angulo - DIANA PRIZ ANGULO GONGORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:59



PACIENTE DESPIERTA CONECTADA CON EL MEDIO SE LE BRINDAN MEDIDAS DE COMFORT BAÑO EN CAMA HIDRATACION DE PIEL HIGIENE ORAL PACIENTE SE LE OBSERVA SONA DE PRESION EN TALONES SE POSICIONA PERO LA PACIENTE ES INQUIETA, PACIENTE NORMO TENSA TAQUICARDICA A FEBRIL SATURANDO 100%, GLUCOMETRIA DE 146MG/DL, ELIMINANDO DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD DE COLOR AMARILLA CLARA, TOLERA SIN COMPLICACION AGUA LIBRES POR Sonda 200CC Y SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CONTINUO CON CUIDADOS DE ENFERMERIA,,,

diana.angulo - DIANA PRIZ ANGULO GONGORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



ENTREGO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN CAMA CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MACENINO , PACIENTE DESPIERTA CONECTADA CON EL MEDIO OBEDESE ORDENES, CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO LE NUTRICION, DUERME INTERVALOS CORTOS Y TRANQUILOS,ELIMINANDO DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD POR Sonda VESICAL , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES T/A NORMO TENSA TAQUICARDICA AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARA METROS NORMALES, CON CATETRE VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PASANDO GOTEOS ORDENADO, HERIDA ABDOMINAL QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE PORE, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y IMSUMOS ROTULADOS, SE LE ADMINISTRA Y TOLRA IN OMPLICACION SU TRATAMIENTO FRMACOLOGICO,,,

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:02



RECIBO USUARIA EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PASANDO NET, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA IZQUIERDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA, SE OBSERVA Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, SE OBSERVA EDEMA LEVE GENERALIZADA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:57



QUEDA USUARIA EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PASANDO NET, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA NORMOTENSA, TAQUICARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS, GLUCOMETRIA DE 132MG/DL NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA IZQUIERDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION SON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA, SE OBSERVA Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, SE OBSERVA EDEMA LEVE GENERALIZADA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICA, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, RECIBE VISITA FAMILIAR MEDICO DE TURNO DA INFORMACION, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:59



RECIBO PACIENTE EN DELICADO ESTADO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SOPORTADA CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, CON Sonda OROGASTRICA PASANDO NET, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA TA 131 / 91 ,FC 106, AFEBRIL, SATURANDO 99 X CIENTO, SE OBSERVA CVC TRILUMEN EN SUBCLAVIA IZQUIERDA PERMEABLE PASANDO MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERIDA QX SUTURADA CUBIERTA, SE OBSERVA Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, SE OBSERVA EDEMA LEVE GENERALIZADO,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:29



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD EN ESTADO CRITICO, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL RECIBE Y TOLERA SUS MEDICAMENTOS, SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION, SE LE HIDRATA LA PIEL, Y CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

mp3938 - MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



QUEDA PACIENTE EN ESTADO CRITICO DE SALUD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SOPORTADA CON OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, CON Sonda OROGASTRICA PASANDO NET, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA NORMOTENSA NORMOCARDICA , AFEBRIL, SATURANDO 99 X CIENTO, SE OBSERVA CVC TRILUMEN EN SUBCLAVIA IZQUIERDA PERMEABLE PASANDO MEDICAMENTOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON HERIDA QX SUTURADA CUBIERTA, SE OBSERVA Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, SE OBSERVA EDEMA LEVE GENERALIZADO,CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PASANDO NET, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA CON SIGNOS VITALES TA 122/82 FC 97 FR 20 SATURANDO 99 POR CIENTO , SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA IZQUIERDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA, ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, SE OBSERVA EDEMA LEVE GENERALIZADO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ALTA PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA , GOTEOS ROTULADO ,

2021-06-07

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL , BAÑO EN CAMA , CAMBIO DE POSCION , HIDRTACION DE LA PIEL , RECIBE TARTAMIENTO FARMACOLOGICO , MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES , NORMOTENSO , NORMOCARDICO , AFEBRIL SATURANDO DENTRO LOS PARAMETROS ,

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:58



ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, SE OBSERVA Sonda OROGASTRICA PASANDO NET, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOLA CON SIGNOS VITALES TA 124/79 FC 105 FR 13 SATURANDO 99 POR CIENTO , CN GLUCOMETRIA 130MG/DL , SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA IZQUIERDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA, + SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC ,ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, SE OBSERVA EDEMA LEVE GENERALIZADO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTAMENTE DELIGENCIADA, BARANDAS ALTA PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA , GOTEOS ROTULADO , SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA APEFTURA OCULAR ESPONTANEO POR MOMENTOS , BAJO EFECTO DE DEXMEDETOMEDINA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSSERVA LACERACIONES + HEMATOMAS EN DIFERENSTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE

DE OXIGENO POR TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA , SE OBSERVA SONDA OROGASTRICA CONECTADO A NUTRICION , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE TA 131/84 , FC 103 , FR 11 , SATURACION 96.%. , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09:00



GLUCOMETRIA DE 145MG/DL.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:00



SE SUSPENDE DEXMETEDOMEDINA + NUTRICION POR ORDEN MEDICA LA PACIENTE ES EXTUBADA SIN COMPLICACION HASTA EL MOMENTO QUEDA CON MASCARA VENTURY AL 50./.

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

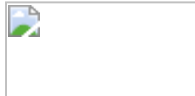
11:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , TAQUICARDICA , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUE SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT , HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIO DE POSICION , HIGIENEN ORAL , SE OBSERVA FLICTENA EN TALON DERECHO , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD , PACIENTE POLIURICO , MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



CONTINUA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA ALERTA , CONCIENTE , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50./. , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , TAQUICARDICA , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , PACIENTE POLIURICA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:00



GLUCOMETRIA DE 122MG/DL...

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:57



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA ALERTA , CONCIENTE , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50./. , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , TAQUICARDICA , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD POR SONDA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , PACIENTE POLIURICA MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA ALERTA , CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50./ . , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 132/91 FC 112 FR 26 SATURANDO 99 POR CIENTO , CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS

2021-06-08

ca7361 - CATALINA AMU VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00



PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE , HIGIENE BUCAL , BAÑO EN CAMA , CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE LA PIEL , DONDE SE OBSERVA PIEL TALLADA PERO INTEGRAL RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION , MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES , NORMOTENSO NORMOCARDICO , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO LOS PARAMETROS NORMALES,

iriz.angulo - IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:58



ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA ALERTA , CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50./ . , TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 124/84 FC 106 FR 29 SATURANDO 99 POR CIENTO , CON GLUCOMETRIA 102MG/DL , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD PACIENTE SE OBSERVA EN CAMA, ALERTA , CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE DE TRANSITO , ESTA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50./ . SE OBSERVA TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 123/82 FC 113 FR 20 SATURANDO 99 POR CIENTO SE OBSERVA CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:00



GLUCOMETRIA 105MG/DL

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:30



PACIENTE MAYOR DE EDAD QUE DURANTE EL TURNO SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL SE ADMINISTRA TTO MEDICO ORDENADO LO TOLERA PACIENTE SE OBSERVA APARENTEMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD PACIENTE SE REALIZA RETIRO DE SELLOS DE TORAX BILATERALES RECIBE VISITA DE SUS FAMILIARES, TOLERA SU VIA SU VIA ORAL DUERME INTERVALOS LARGO

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:30



CONTINUA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADO ESTADO DE SALUD PACIENTE SE OBSERVA EN CAMA, ALERTA , CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE DE TRANSITO , ESTA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35% SE OBSERVA TORAX SIMETRICO , CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 134/90 FC 108 FR 20 SATURANDO 99 POR CIENTO SE OBSERVA CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA SELLO DE TORAX BILATERAL CONECTADO A PLEUROVAC A DRENAJE , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:00



GLUCOMETRIA 107MG/DL

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD PACIENTE SE OBSERVA EN CAMA, ALERTA , CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE DE TRANSITO, TOLERANDO O2 A MEDIO AMBIENTE SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE CON SIGNOS VITALES TA 120/83 FC 106 FR 20 SATURANDO 99 POR CIENTO SE OBSERVA CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS SEGUIR CON CUIDADO DE ENFERMERIA AVISAR CAMBIOS

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:03



RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS

2021-06-09

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

01:36



USUARIA QUE PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE LE REALIZA HIGIENE GENERAL, HIDRATAACION DE PIEL, HIGIENE ORAL, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, CON GLUCOMETRIA DE 107MG/DL, JEFE DE TURNO TOMA MUESTRAS PARACLINICAS, Y REALIZA CURACIONES, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

geraldine.sinisterra - GERALDINE SINISTERRA RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:53



QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD CONCIENTE ,CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO SUTURADA DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SE OBSERVA TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDICA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CON CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA ALERTA , CONCIENTE Y ORIENTADA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE 121/87 , FC 108 , FR 24 , SATURACION 98./ , SE OBSERVA HERIDA CUBIERTA POR RETIRO DE SELLO DE TORAX , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09:00



GLUCOMETRIA 97MG/DL.....

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

11:00



CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , TAQUICARDICA , AFEBRIL , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , PACIENTE QUE SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT , HIDRATACION DE LA PIEL , CAMBIO DE POSICION , HIGIENE ORAL , SE OBSERVA FLICTELNA EN TALON DERECHO , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD , RECIBE VISITA DE FAMILIAR , MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION SOBRE EL ESTADO DE SALUD DE LA PACIENTE

claudia.renteria - CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:57



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO . EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , EN DELICADO ESTADO DE SALUD , EN CAMA , SE OBSERVA ALERTA , CONCIENTE Y ORIENTADA , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA EN CRANEO SUTURADA + DESCUBIERTA LIMPIA Y SECA , SE OBSERVA LACERACIONES + HEMATOMAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO DEBIDO A SU ACCIDENTE , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE , TORAX SIMETRICO , CATETER CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y GOTEOS ORDENADOS , RECIBE Y TOLERA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN NINGUNA COMPLICACION , MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDOSE NORMOTENSA , TAQUICARDICA , SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , SE OBSERVA HERIDA QUIRURJICA BILATERAL CUBIERTA POR RETIRO DE SELLO DE TORAX , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION + SE OBSERVA HERIDA EN LINEA MEDIA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE , ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA EN ABUNDANTE CANTIDAD POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO , PACIENTE POLIURICA , MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE OBSERVA BARANDAS DE LA LA CAMA ARRIBA PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA + MANILLA DE SEGURIDA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA + MARCADA EN RIESGO DE CAIDA + EQUIPOS ROTULADOS Y MARCADAS , CONTINUAR CON MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

diana.angulo - DIANA PRIZ ANGULO GONGORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



RECIBO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN CAMA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SE LE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO CON SUTURAS , TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MSOTRANDO SIGNOS VITALESN T/A129/85 , FC 110 , FR 23 A FEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES , CON ULTIMA GLUCOMETRIA QUE NO REQUIRIO DE INSULUNA , COM CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PASANDO GÓTEO ORDENADO , PORTA Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO , PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y IMSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DEL PACIENTE , CONTINUO CON CUIDADOS DE ENFERMERIA,.....

diana.angulo - DIANA PRIZ ANGULO GONGORA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:00



PACIENTE CONCIENTE ALERTA QUE DURANTE EL TURNO DE LA TERDE NO SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR QUE LA PACIENTE ESTA A LA ESPERA DEL LLAMADO DE HOSPITALIZACION , PACIENTE NORMO TENSA NORMO CARDICA A FEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS PACIENTE QUE ELIMINA DIURESIS EN MODERADA CANTIDAD DE COLOR AMARILLA CLARA ,

sandra.moreno - SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE EDAD SEXO FEMENINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CAMA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SE LE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO CON SUTURAS, TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES DE TA 125/78 , FC 87 , FR 23 A FEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON ULTIMA GLUCOMETRIA QUE NO REQUIRIO DE INSULUNA, COM CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PASANDO GOTEIO ORDENADO, PORTA SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION Y INSUMOS ROTULADOS CON DACTOS DEL PACIENTE, CONTINUO CON CUIDADOS DE ENFERMERIA,,,,,,

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:00



RECIBO PACIENTE EN CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADO ESTADO DE SALUD, DESPIERTA CONSCIENTE, EN MOMENTO SE TORNA ENCEFALOPATICA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE SE LE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO LIMPIA Y SECA CON SUTURAS, TORAX SIMETRICO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PASANDO GOTEOS ORDENADOS, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA MOSTRANDO SIGNOS VITALES DE TA 128/83 NORMOTENSA , FC 89 NORMOCARDICA , FR 23 AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRESPONDIENTE , BARANDAS DE CAMA ARRIBA PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA, EQUIPOS E INSUMOS ROTULADOS CON DATOS DEL PACIENTE.

mary.gomez - LUZ MARY GOMEZ CACERES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

20:46



EGRESA PACIENTE EN CAMA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, DESPIERTA CONSCIENTE, EN MOMENTO SE TORNA SOMNOLIENTA, ENCEFALOPATICA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CON HERIDA QUIRURGICA EN CRANEO LIMPIA Y SECA CON SUTURAS, TORAX SIMETRICO CON CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN EN SUBCLAVIA DERECHA PERMEABLE PASANDO GOTEOS ORDENADOS, CON SIGNOS VITALES ESTABLES NORMOTENSA , NORMOCARDICA , AFEBRIL SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MIEMBROS SIMETRICOS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON DATOS CORRESPONDIENTE , BARANDAS DE CAMA ARRIBA PARA PREVENIR RIESGO DE CAIDA, EQUIPOS E INSUMOS ROTULADOS CON DATOS DEL PACIENTE.

michel.montoya - MICHEL KARINA MONTOYA VALLECILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

20:57



INGRESA PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DEL AREA DE UCI, DX - POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SOMNOLIENTA, NO RESPUESTA VERBAL, INQUIETA, DEOSRIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTEIO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN SONDA DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIOERS SIMETRICOS, CON REQUEERIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES BASICAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

2021-06-10

michel.montoya - MICHEL KARINA MONTOYA VALLECILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:57



PACIENTE PASA EL TURNO EN APARENTE CALMA, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO EL CUAL TOLERA, ELIMINA POR SONDA VESICAL EN BUENA CANTIDAD, DUERME A INTERVALOS LARGOS, SE REALIZA BAÑO EN CAMA, SE BRINDA COMODIDAD Y CONFORT, SE OBSERVA PIEL INTEGRAL, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN META, SIN MAS NOVEDAD QUEDA USUARIA JOVEN 19 AÑOS DE EDAD EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA, CON , DX - POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTUR FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SOMNOLIENTA, NO RESPUESTA VERBAL, INQUIETA, DEOSRIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTEIO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN SONDA DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIOERS SIMETRICOS, CON REQUEERIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES BASICAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, ROTULO

DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDAD DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LASUR. ACOSTADA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIETA BLANDA. CON UN DX MEDICO... POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. (25/05/) +-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHO + FX CONMINUTA DE CABEZA DE HUMERO IZQUIERDO.... CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTE DE SSN X 1000ML A 80CC/HRS., CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOTR. DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIOERS SIMETRICOS, CON REQUEERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES, CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:00



CONTINUO CON PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LASUR. ACOSTADA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIETA BLANDA. CON UN DX MEDICO... POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. (25/05/) +-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHO + FX CONMINUTA DE CABEZA DE HUMERO IZQUIERDO.... CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTE DE SSN X 1000ML A 80CC/HRS., CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOTR. DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIOERS SIMETRICOS, CON REQUEERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES, CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:51



ENTREGO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR. ACOSTADA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PASA ESTABLE TRANQUILA SE LE BRINDO MEDIDAS DE BIENESTAR Y COMODIDAD. RECIBIO TTO ORDENADO BIEN TOLERADO. QUEDA SIN NOVEDAD. CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIETA BLANDA. CON UN DX MEDICO... POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. (25/05/) +-FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHO + FX CONMINUTA DE CABEZA DE HUMERO IZQUIERDO.... CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTE DE SSN X 1000ML A 80CC/HRS., CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOTR. DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIOERS SIMETRICOS, CON REQUEERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES, CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:06



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SOMNOLIENTA, NO RESPUESTA VERBAL, INQUIETA, DEOSIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTE DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUEERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

2021-06-11

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:58



PACIENTE PASA EL TURNO EN APARENTE CALMA, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO EL CUAL TOLERA, ELIMINA POR Sonda Vesical en Buena Cantidad, Duerme a intervalos largos, se realiza Baño en Cama, se brinda Comodidad y Confort, se observa Piel Integra, se controlan Signos Vitales encontrándose en Meta, sin mas novedad queda usuaria Joven 19 años de edad en la Unidad de Hospitalización, en Cama, con, DX - POP de Lavado + Desbridamiento + Esquirléctomia + Cierre de Laceración Dural por Fractura Izquierda expuesta y Deprimida. 25/05/2021 - POI de Drenaje de Hematoma Epidural Temporal Izquierdo Hipertensivo. 26/05/2021 - POP de Toracostomía Cerrada Bilateral Mas Laparotomía Exploratoria (27-05-2021) - POP de Laparotomía Exploradora 27/05/2021 : Negativa - Shock Hipovolémico Grado IV Fase 3 Resuelta - Trauma Craneoencefálico Severo - Fractura de Base del Cráneo. - Contusión Pulmonar Bilateral - Hemotorax Bilateral Resuelta - Trauma Cerrado de Torax / Hidroneumotorax - Contusión de Miocardio. - Neumonitis Broncoaspirativa. - FX Cabalgada de Escapula Derecha. - FX Conminuta de Cabeza Humeral Izquierda. - Trauma Cerrado de Abdomen. - Trauma Renal Derecho. - Politraumatismo por accidente de tránsito, con herida en parietal izquierdo suturada sin apósito, tolerando oxígeno a medio ambiente y la vía oral, somnolienta, no respuesta verbal, inquieta, desorientada, con catéter central en subclavía izquierda, con goteo de SSN x 1000ml a mantenimiento, con fractura de MSIZ, eliminando en sonda diuresis amarilla clara, miembros inferiores simétricos, con requereimiento de las actividades básicas en cama, rotulo debidamente diligenciado, portamánilla de identificación, familiar niega antecedentes de alergia, se brinda educación en cuanto horario de visita, deberes y derechos, protocolo de seguridad de paciente, autocuidado del COVID 19, familiar refiere entender, pendiente continuar con los cuidados de enfermería,

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:10



RECIBO PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXÍGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRÍAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACIÓN DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAÍDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACIÓN, VENOPUNCIÓN CATÉTER CENTRAL EN SUBCLAVÍCULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACIÓN FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, PACTE CON Sonda Vesical conectada a Cistoflow eliminando diuresis amarilla clara, signos vitales normales dentro de los parámetros, revaloración por especialista para definir conducta según evolución, se le brindará los cuidados y atención de enfermería durante el turno, pendiente prequirúrgico + EKG.

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:10



CONTINUA PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA ESTABLE, AFEBRIL SIN COMPLICACIÓN, RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLÓGICO SIN ALERGIA ALGUNA, ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical 800CC AMARILLA CLARA, SE TRASLADA A IMAGENOLÓGIA PARA REALIZAR TAC Y RX DE HOMBRO IZQUIERDO SEGÚN ORDEN MÉDICA, ES VALORADA POR ESPECIALISTA QUIEN DECIDE CONTINUAR MANEJO MÉDICO, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXÍGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRÍAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACIÓN DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAÍDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACIÓN, VENOPUNCIÓN CATÉTER CENTRAL EN SUBCLAVÍCULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACIÓN FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, PACTE CON Sonda Vesical conectada a Cistoflow eliminando diuresis amarilla clara, signos vitales normales dentro de los parámetros, revaloración por especialista para definir conducta según evolución, se le brinda los cuidados y atención de enfermería durante el turno, pendiente prequirúrgico + EKG.

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:59



QUEDA PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, PACTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE ESTABLE, AFEBRIL SIN COMPLICACIÓN, RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLÓGICO SIN ALERGIA ALGUNA, ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical 600CC AMARILLA CLARA, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXÍGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRÍAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACIÓN DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAÍDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A

IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION,PACTE CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA, SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, SE LE BRINDA LOS CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO, PENDIENTE PREQUIRURGICO + EKG.

percides.angulo - PERCIDES ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO PACTE DE SEXO FEMENINO,MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,AFEBRIL SIN COMPLICACION,ELIMINA DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLO ,SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA,TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION,CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION,PENDIENTE PREQUIRURGICO + EKG,SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO,CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

2021-06-12

luz.sinisterra - LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:58



QUEDA PACTE DE SEXO FEMENINO,MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD,EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA (EN REGULAR ESTADO GENERAL) EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,AFEBRIL,ELIMINA DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLO ,SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA,TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE INCONSCIENTE Y DESORIENTADA,BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION,CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION,PENDIENTE PREQUIRURGICO + EKG,SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO,CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

carmen.cuero - CARMEN ELISA CUERO CORRALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO CONCIENTE ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE POP LAVADO +DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTONIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX EXPUESTA Y DEPRIMIDAD(25/05)+FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA+FX CONMINUTO DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO SOLUCION SALINA A 80CC HORA, CON FECHA DE INSERCCION NUMERO 10/06/2021 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NI FILTRACION, CON MANILLA DE IDENTIFICACION NUMERO 14087,PACIENTE QUE SE OBSERVA CON HERIDA QX EN CABEZA SUTURADA SECA, CON BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA, TABLERO DILIGENCIADO DEBIDAMENTE, SE EDUCA AL FAMILIAR DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS MANILLA PUESTA Y EL USO ADECUADO DEL TIMBRE DEL LLAMADO DE ENFERMERIA SIEMPRE Y CUANDO SE CONSIDERE NECESARIO PEDIR AYUDA, CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE ALA PALPACION CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS CLARA SIN COMPLICACION, PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA TRAUMATOLOGIA, CONTINUAR TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y MANEJO DE ENFERMERIA.

carmen.cuero - CARMEN ELISA CUERO CORRALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO CONCIENTE ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE POP LAVADO +DESBRIDAMIENTO+ ESQUIRLECTONIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FX EXPUESTA Y DEPRIMIDAD(25/05)+FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA+FX CONMINUTO DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO SOLUCION SALINA A 80CC HORA, CON FECHA DE INSERCCION NUMERO 10/06/2021 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NI FILTRACION, CON MANILLA DE IDENTIFICACION NUMERO 14087,PACIENTE QUE SE OBSERVA CON HERIDA QX EN CABEZA SUTURADA SECA, CON BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA, TABLERO DILIGENCIADO DEBIDAMENTE, SE EDUCA AL FAMILIAR DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS MANILLA PUESTA Y EL USO ADECUADO DEL TIMBRE DEL LLAMADO DE ENFERMERIA SIEMPRE Y CUANDO SE CONSIDERE NECESARIO PEDIR AYUDA, CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE ALA PALPACION CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS CLARA SIN COMPLICACION, PACIENTE QUE DURANTE EL TRASCURSO DEL TURNO NO PRESENTA NINGUNA COMPLICACION SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO ORDENADO SE LE TOMAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE ES VALORADO POR EL ESPECIALISTA EL MEDICO ESPECIALISTA

EL CUAL ORDENA IGUAL MANEJO Y TERAPIAS FISICAS, PENDIENTE CONTINUAR TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y MANEJO DE ENFERMERIA.

luz.sinisterra - LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO PACTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA (EN REGULAR ESTADO GENERAL) EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AFEBRIL, ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical Conectada a Sistoflo, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE INCONSCIENTE Y DESORIENTADA, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION, CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, PENDIENTE PREQUIRURGICO + EKG, SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

2021-06-13

luz.sinisterra - LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:58



QUEDA PACTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA (EN REGULAR ESTADO GENERAL) EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AFEBRIL, ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical Conectada a Sistoflo, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE INCONSCIENTE Y DESORIENTADA, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION, CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, PENDIENTE PREQUIRURGICO + EKG, SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:02



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO + DESBRAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA EN PARIETAL IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA DESPIERTA, COSNIENTE, ORIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, CON GOTEIO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda Diuresis Amarilla Clara, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES BASICAS EN CAMA, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PORCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIV, TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

michel.montoya - MICHEL KARINA MONTOYA VALLECILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13:01



PACIENTE PASA EL TURNO EN APARENTE CALMA, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO EL CUAL TOLERA, INGIERE VIA ORAL, PRESENTA UN EPISODIO DE EMESIS, ES VALORADO TRAUMATOLGIA QUIEN CONTINUA CON REMISION A CIRUGIA ECONSTRUTIVA, NEURO QUIEN CIERRA INTERCONSULTA, CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:57



PACIENTE PASA EL TURNO EN APARENTE CALMA, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO EL CUAL TOLERA, INGIERE VIA ORAL, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS, SE BRINDA COMODIDAD Y

CONFORT, SINGOS VITALES EN META, SIN MAS NOVEDAD QUEDA USUARIA JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA SOMNOLIENTA, MODULANDO AFFECTO PLANO, CATETER CENTRAL EN SUBLCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PROCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, 5 PISO A LA SUR ACOSTADA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX MEDICO..- POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -MIEMBROS CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE, DIETA LIQUIDA, SE OBSERVA DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBLCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES, CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION # 14087 FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE, REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

2021-06-14

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:01



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBLCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PORCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:57



PACIENTE PASA EL TURNO EN APARENTE CALMA, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO EL CUAL TOLERA, INGIERE VIA ORAL, RECIBE VISITA DE FAMILIAR, SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS., SE BRINDA COMODIDAD Y CONFORT, SINGOS VITALES EN META, SIN MAS NOVEDAD QUEDA USUARIA JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONDX LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL

DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA SOMNOLIENTA, MODULANDO AFECTO PLANO, CATETER CENTRAL EN SUBCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO,PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA,SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PROCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD,EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION,5 PISO A LA SUR ACOSTADA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX MEDICO.- POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE,DIETA LIQUIDA, SE OBSERVA DESPIERTA, CONSCIENTE,ORIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES,CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION # 14087 FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA,SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE, REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA,CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

2021-06-15

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:35



DEJO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD,EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION,5 PISO A LA SUR ACOSTADA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PASA ESTABLE TRANQUILA,SE LE BRINDO MEDIDAS DE BIENESTAR Y COMODIDAD,RECIBIO TTO ORDENADO BIEN TOLERADO QUEDA SIN NOVEDAD. CON DX MEDICO.- POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE,DIETA LIQUIDA, CONSCIENTE,ORIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES,CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION # 14087 FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA,CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

jennifer.paredes - JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO - ENFERMERA (O)

07:10



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD,SEXO FEMENINO MAUNUELA SUAREZ CARDONA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION,5 PISO A LA SUR ACOSTADA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX MEDICO.- POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE,DIETA LIQUIDA, SE OBSERVA DESPIERTA, CONSCIENTE,ORIENTADA, CON CATETER CENTRAL EN SUBCAVIA IZQUIERDA, CON GOTEO DE SSN X 1000ML A MANTENIMIENTO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES,CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO,PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION # 14087 FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA,SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE, REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA,CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

percides.angulo - PERCIDES ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:58



QUEDA PACTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA (EN REGULAR ESTADO GENERAL) EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AFEBRIL, ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical Conectada a Sistoflo, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE INCONSCIENTE Y DESORIENTADA, CON ORDEN DE DIETA LIQUIDA, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, PENDIENTE TERAPIA FISICA, REMISION A CX RECONSTRUCTIVA., SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:10



RECIBO PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, PACTE CON Sonda Vesical Conectada a CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA, SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, SE LE BRINDARA LOS CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO, PENDIENTE REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA.

2021-06-16

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



QUEDA PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA NOCHE ESTABLE, AFEBRIL SIN COMPLICACION, RECIBI Y TOLERA Tto FARMACOLOGICO SIN ALERGI ALGUNA ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical 2000CC SE LE REALIZA ASEO PERSONAL, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, PACTE CON Sonda Vesical Conectada a CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA, SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, SE LE BRINDA LOS CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO, PENDIENTE REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA.

luz.sinisterra - LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA (EN REGULAR ESTADO GENERAL) EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AFEBRIL, ELIMINA DIURESIS POR Sonda Vesical Conectada a Sistoflo, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE INCONSCIENTE Y DESORIENTADA, CON ORDEN DE DIETA LIQUIDA, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, PENDIENTE TERAPIA FISICA, REMISION A CX RECONSTRUCTIVA., SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

percides.angulo - PERCIDES ANGULO ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:58



QUEDA PACTE DE SEXO FEMENINO, MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA (EN REGULAR ESTADO GENERAL) EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AFEBRIL, ELIMINA DIURESIS POR Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLO, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMIDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE INCONSCIENTE Y DESORIENTADA, CON ORDEN DE DIETA LIQUIDA, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION CATETER CENTRAL EN SUBCLAVICULA IZQUIERDA TRILUMEN LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEBITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCIÓN, CON SIGNOS VITALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS PARA SU CONDICION, REVALORACION POR ESPECIALISTA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, PENDIENTE TERAPIA FISICA, REMISION A CX RECONSTRUCTIVA., SIN MAS NOVEDAD POR EL MOMENTO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

carmen.cuero - CARMEN ELISA CUERO CORRALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00



RECIBO PACIENTE MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO CONCIENTE ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA SEVERA DE CRANEO+ FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDA, CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO SOLUCION SALINA A 80CC HORA, CON FECHA DE INSERCIÓN NUMERO 10/06/2021 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NI FILTRACION, CON MANILLA DE IDENTIFICACION NUMERO 14087, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON HERIDA QX EN CABEZA SUTURADA SECA, CON BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA, TABLERO DILIGENCIADO DEBIDAMENTE, SE EDUCA AL FAMILIAR DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS MANILLA PUESTA Y EL USO ADECUADO DEL TIMBRE DEL LLAMADO DE ENFERMERIA SIEMPRE Y CUANDO SE CONSIDERE NECESARIO PEDIR AYUDA, CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE ALA PALPACION CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS CLARA SIN COMPLICACION, PENDIENTE REMISION A CX RECONSTRUCTIVA, Y CONTINUAR TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y MANEJO DE ENFERMERIA.

2021-06-17

carmen.cuero - CARMEN ELISA CUERO CORRALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:59



QUEDA PACIENTE MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO CONCIENTE ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA SEVERA DE CRANEO+ FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDA, CON CATETER VENOSO Y TAPON HEPARINIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA PASO DE MEDICAMENTOS CON FECHA DE INSERCIÓN NUMERO 16/06/2021 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NI FILTRACION, CON MANILLA DE IDENTIFICACION NUMERO 14087, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON HERIDA QX EN CABEZA SUTURADA SECA, CON BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA, TABLERO DILIGENCIADO DEBIDAMENTE, SE EDUCA AL FAMILIAR DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS MANILLA PUESTA Y EL USO ADECUADO DEL TIMBRE DEL LLAMADO DE ENFERMERIA SIEMPRE Y CUANDO SE CONSIDERE NECESARIO PEDIR AYUDA, CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE ALA PALPACION CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS CLARA SIN COMPLICACION, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE NO PRESENTA NINGUNA COMPLICACION SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO ORDENADO SE LE TOMAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PENDIENTE REMISION A CX RECONSTRUCTIVA, Y CONTINUAR TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y MANEJO DE ENFERMERIA.

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:10



RECIBO PACIENTE MAYOR DE 19 AÑOS DE EDAD, DE SEXO FEMENINO, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO CONCIENTE ORIENTADA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA SEVERA DE CRANEO+ FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDA, CON CATETER VENOSO CENTRAL EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO SOLUCION SALINA A 80CC HORA, CON FECHA DE INSERCIÓN NUMERO 10/06/2021 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, NI FILTRACION, CON MANILLA DE IDENTIFICACION NUMERO 14087, PACIENTE QUE SE OBSERVA CON HERIDA QX EN CABEZA SUTURADA SECA, CON BARANDAS DE LA CAMA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA, TABLERO DILIGENCIADO DEBIDAMENTE, SE EDUCA AL FAMILIAR DE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS MANILLA PUESTA Y EL USO ADECUADO DEL TIMBRE DEL LLAMADO DE ENFERMERIA SIEMPRE Y CUANDO SE CONSIDERE NECESARIO PEDIR AYUDA, CON ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE ALA PALPACION CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS CLARA SIN COMPLICACION, PENDIENTE REMISION A CX RECONSTRUCTIVA, Y CONTINUAR TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y MANEJO DE ENFERMERIA. NOTA REALIZADA POR AUXILIAR DIEGO GONZALEZ.

rossy.hurtado - ROSSY PATRICIA HURTADO SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

16:00



DURANTE LA TARDE PACIENTE SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONJFORT HIDRATACION DE PIEL CAMBIO DE POSICION POR ORDEN MEDICA SE LE INICIA GOTEIO DE SSN 0.45 K RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:34



DEJO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, 5 PISO A LA SUR ACOSTADA EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PASA ESTABLE TRANQUILA, SE LE BRINDO MEDIDAS DE BIENESTAR Y COMODIDAD, RECIBIO TTO ORDENADO BIEN TOLERADO. PACIENTE PRESENTO EMESIS EN PROYECTIL, SE LE PASO UN BOLODE 150CC DE SSN + 1 AMPOLLA DE METOCLOPRAMIDA VX MEDICO ESPECIALISTA QUIEN LA DEJA IGUALMANEJO, QUEDA SIN NOVEDAD. CON DX MEDICO...- POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE, DIETA LIQUIDA, CONSCIENTE, ORIENTADA, CON VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON TAPON HEPARINIZADO, CON FRACTURA DE MSIZ, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETRO NORMALES, CON LIQUIDOS Y TABLERO ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTA MANILLA DE IDENTIFICACION # 14087 FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA,

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:02



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA DORMIDA, DESPERTABLE AL LLAMADO, CON FRACTURA DE HOMOPALATO DEL MSIZ, VENOPUNCION MSD CON TAPON HEPARINIZADO VIGENTE 16/5/21, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PORCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

2021-06-18

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:57



PACIENTE PASA EL TURNO EN APARENTE CALMA, SE REALIZA BAÑO EN CAMA, SE BRINDA COMODIDAD Y CONFORT, DUERME A INTERVALOS LARGOS, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN META, ELIMINA POR Sonda VESICAL EN BUENA CANTIDAD, SIN MAS NOVEDAD QUEDA USUARIA JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA DORMIDA, DESPERTABLE AL LLAMADO, CON FRACTURA DE HOMOPALATO DEL MSIZ, VENOPUNCION MSD CON TAPON HEPARINIZADO VIGENTE 16/5/21, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PORCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

maribeth.duran - MARIBETH DURAN TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:00



RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN DELCAIDAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE CON RASS -3 CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA Y ALGUN GRADO DE CONECCION CON EL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE OBSERVA CONECTADA A VENTILACION

MECANICA Y Sonda OROGASTRICA instalada para el paso de la net y el tratamiento segun OM, se le observa mucosa oral poco hidratada, torax simetrico de buena expansion con monitoria cardiaca no invasiva reportandola hipertensa, bradicardica, afebril, con cvc en subclavia derecha pasando los goteos ordenados y para el paso del tto, se le observa abdomen blando deprecible a la palpacion y sonda vesical drenando a cystoflo orina de aspecto y volmen normal, simetria de ambos miembros superiores e inferiores, con edema marcado generalizado, piel muy tallada, con zona de presion en sacra, pendiente continuar manejo clinico ordenado.

maribeth.duran - MARIBETH DURAN TORRES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

10:47



PACINET E DE MUY DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, A LA CUAL SE LE REALIZO LOS CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDEANDO, SE LE OBSERVA DIURESIS EN ABUNDANTE CANTIDAD DE ASPECTO CLARO, REALIZO UNA DEPOSICION NORMAL, SE LE REALIZO GLUCOMETRIA QUE NO REQUIERE MANEJO, SE LE SE LE REALIZO HIDRATACION DE PIEL, CAMBIO DE POSICIONES SEGUN LOS PROTOCOLOS DE MANEJO, SE LE DA CUMPLIMIENTO A LAS ORDENES MEDICAS DADAS, SE LE OBSERVA HIPERTENSA LA MAYOR PARTE DEL TURNO APESAR DEL MANEJO CON VASODILATADOR NITROPRUSIATO, DE DIFICIL DESTETE.

martha.dacosta - MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:54



QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD DE 5PISO SUR CONCIENTE ORIENTADO PACIENTE QUE PASA LA TARDE EN CONDICIONES GENERALES DE SALUD, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE CON RASS -3 CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA Y ALGUN GRADO DE CONECCION CON EL MEDIO AMBIENTE SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, DE BUENA EXPANSION CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA REPORTANDOLA HIPERTENSA, BRADICARDICA, AFEBRIL, CON CVC EN SUBCLAVIA DERECHA PASANDO LOS GOTEOS ORDNADOS Y PARA EL PASO DEL TTO, SE LE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRECIBLE A LA PALPACION Y Sonda VESICAL DRENANDO A CYSTOFLO ORINA DE ASPECTO Y VOLMEN NORMAL, SIMETRIA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, CON EDEMA MARCADO GENERALIZADO, PIEL MUY TALLADA, CON ZONA DE PRESION EN SACRA, PENDIENTE CONTINUAR MANEJO CLINICO ORDENADO.

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:01



RECIBO PACIENTE JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL, SE OBSERVA DORMIDA, DESPERTABLE AL LLAMADO, CON FRACTURA DE HOMOPALATO DEL MSIZ, VENOPUNCION MSD CON TAPON HEPARINIZADO VIGENTE 16/5/21, ELIMINANDO EN Sonda DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASICAS EN CAMA,, REPORTE DE SIGNOS VITALES EN META, SE OBSERVA PRESENTADO EPISODIOS DE EMESIS, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PROCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:48



SE SADMINISTRA 1AMP DE METOCLOPRAMIDA POR ORDEN MEDICA.

2021-06-19

karen.mosquera - KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:57



PACIENTE NO PRESENTA MAS EPISODIO DE EMESIS, SE REALIZA BAÑO EN CAMA, SE BRINDA COMODIDAD Y CONFORT, DUERME A INTERVALOS LARGOS, SE CONTROLAN SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN META, ELIMINA POR Sonda VESICAL EN BUENA CANTIDAD, SIN MAS NOVEDAD QUEDA USUARIA JOVEN 19 AÑOS DE EDAD, EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX - POP LAVADO+DESRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA. 25/05/2021 -POI DE DRENAJE DE HEMATOMA EPIDURAL TEMPORAL IZQUIERDO HIPERTENSIVO. 26/05/2021 -POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021) -POP DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA 27/05/2021 : NEGATIVA -SHOCK HIPOVOLEMICO GRADO IV FASE 3 RESUELTA -TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO -FRACTURA DE BASE DEL CRANEO. -CONTUSION PULMONAR BILATERAL -HEMOTORAX BILATERAL RESUELTA -TRAUMA CERRADO DE TORAX /HIDRONEUMOTORAX -CONTUSION DE MIOCARDIO. -NEUMONITIS BRONCOASPIRATIVA. -FX CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA. -FX CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA. -TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN. -TRAUMA RENAL DERECHO. -POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HERIDA EN PARIETALK IZQUIERDO SUTURADA SIN APOSITO, TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE Y LA VIA ORAL,

SE OBSERVA DORMIDA, DESPERTABLE AL LLAMADO, CON FRACTURA DE HOMOPLATO DEL MSIZ, VENOPUNCION MSD CON TAPON HEPARINIZADO VIGENTE DEL 18/5/21, ELIMINANDO EN SONDA DIURESIS AMARILLA CLARA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS, CON REQUERIMIENTO DE LAS ACITVIDADES BASCIAS EN CAMA, ROTULO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, PORTAMANILLA DE IDENTIFICACION, FAMILIAR NIEGA ANTECEDENTES DE ALERGIA, SE BRINDA EDUCACION EN CUANTO HORARIO DE VISITA, DEBERES Y DERECHOS, PROTOCOLO DE SEGURIDA DE PACIENTE, AUTOCUIDADO DEL COVID 19, FAMILIAR REFIEREN ENTENDER, PENDIENTE PORCESO DE REMISION PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, CONTINUAR CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:10



RECIBO PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEVITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACTE CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA, SIGNOS VICTALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, REVALORACION POR ESPECIALSITA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, SE LE BRINDARA LOS CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO, PENDIENTE REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA ES ACEPTADA EN CLINICA REY DAVID CON CODIGO 12618 CORDINAR AMBULANCIA.

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:59



CONTINUA PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA MAÑANA ESTABLE, AFEBRIL SIN COMPLICACION, RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN ALERGIA ALGUNA, ELIMINA DIURESIS 300CC AMARILLA CLARA POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEVITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACTE CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA, SIGNOS VICTALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, REVALORACION POR ESPECIALSITA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, SE LE BRIND LOS CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO, PENDIENTE REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA ES ACEPTADA EN CLINICA REY DAVID CON CODIGO 12618 CORDINAR AMBULANCIA.

alba.torres - ALBA MARINA TORRES CARABALI - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:59



QUEDA PACTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD MANUELA SUAREZ CARDONA, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO A LA SUR EN CAMA HOSPITALARIA ACOSTADA DURMIENDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACTE QUIEN PASA EL TURNO DE LA TARDE ESTABLE, AFEBRIL SIN COMPLICACION, RECIBE Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN ALERGIA ALGUNA, ELIMINA DIURESIS 300CC AMARILLA CLARA POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW, SE OBSERVA PACTE EN APARENTE CALMA SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLERANDO A MEDIO AMBIENTE, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ABDOMEN BLANDO, PACTE CON HERIDA EN CABEZA LATERAL IZQUIERDO SUTURADA, DX POP LAVADO + DESBRIAMIENTO + ESQUIRLECTOMIA + CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA EXPUESTA Y DEPRIMDA + FRACTURA CABALGADA DE ESCAPULA DERECHA + FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL IZQUIERDA, PACTE CONCIENTE, BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA SE LE INDICA LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ELEVADAS + EL USO DEL TIMBRE EN CASO NECESARIO, TABLERO MARCADO CON DATOS CORRESPONDIENTES A IDENTIFICACION, VENOPUNCION LEV SSN A 80CC /HORA SIN SIGNO DE FLEVITIS NI INFILTRACION FECHA VIGENTE DE INSERCCION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PACTE CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLOW ELIMINANDO DIURESIS AMARILLA CLARA, SIGNOS VICTALES NORMALES DENTRO DE LOS PARAMETROS, REVALORACION POR ESPECIALSITA PARA DEFINIR CONDUCTA SEGUN EVOLUCION, SE LE BRIND LOS CUIDADOS Y ATENCION DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO, PENDIENTE REMISION A CIRUGIA RECONSTRUCTIVA ES ACEPTADA EN CLINICA REY DAVID CON CODIGO 12618 CORDINAR AMBULANCIA.

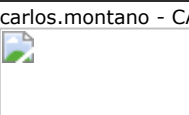
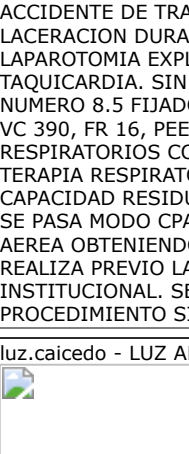
FECHA		LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
2021-06-19	10:20	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA
		TERAPIA FISICA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO

		SEGUIMIENTO A ORDENES, DESPIERTA, ALERTA. OBJETVOS DE MANEJO: MEJORAR FUERZA FUNCIONAL, MANTENER AMPLITUD ARTICULAR, ESTIMULAR ESTADO DE VIGILIA Y DE ATENCION. SE REALIZA MANEJO CON LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ALINEACION POSTURAL Y ESTIRAMIENTOS DE CADENA FLEXOEXTENSORA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES ENFATIZANDO EN SEGUIMIENTO DE ORDENES. TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
2021-06-18	14:30	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA 
		TERAPIA FISICA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES, DESPIERTA, ALERTA. OBJETVOS DE MANEJO: MEJORAR FUERZA FUNCIONAL, MANTENER AMPLITUD ARTICULAR, ESTIMULAR ESTADO DE VIGILIA Y DE ATENCION. SE REALIZA MANEJO CON LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ALINEACION POSTURAL Y ESTIRAMIENTOS DE CADENA FLEXOEXTENSORA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES ENFATIZANDO EN SEGUIMIENTO DE ORDENES. TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	12:00	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 
		TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES, POCA COMUNICACION VERBAL. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR, FLEXOEXTENSORA, SE FACILITA EL SEDENTE CORTO CON AYUDA DE FAMILIAR ALCANCES. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
2021-06-17	15:45	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA 
		TERAPIA FISICA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES, HOY CON EPISODIOS DE EMESIS Y SENSACION DE MAREO. SE REALIZA MANEJO CON LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ACTIVIDAD DE BAJO IMPACTO CON ALINEACION POSTURAL Y ESTIRAMIENTOS DE CADENA FLEXOEXTENSORA. TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	08:37	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 
		TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES, POCA COMUNICACION VERBAL. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR, FLEXOEXTENSORA, SE FACILITA EL SEDENTE CORTO CON AYUDA DE FAMILIAR ALCANCES. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
2021-06-16	15:00	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 
		TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES, POCA COMUNICACION VERBAL. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR, FLEXOEXTENSORA, SE FACILITA EL SEDENTE CORTO CON AYUDA DE FAMILIAR. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO. TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

	09:44	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA 	TERAPIA FISICA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL QUE ES MAS FLUIDA CON LOS FAMILIARES. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION FRONTOPIRIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA MAYOR FUERZA FUNCIONAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA. SE REALIZA MANEJO CON LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA, SE RECOMIENDA A FAMILIAR AYUDAR ADOPTAR LA POSTURA SEDENTE PARA ACTIVAR MUSCULOS PARAESPINALES Y CONTROL DE TRONCO. TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	18:28	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 	TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL .SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR, FLEXOEXTENSORA, SE FACILITA EL SEDENTE CORTO CON AYUDA DE FAMILIAR. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
2021-06-15	10:37	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA 	TERAPIA FISICA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL QUE ES MAS FLUIDA CON LOS FAMILIARES.SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA, SE RECOMIENDA A FAMILIAR AYUDAR ADOPTAR LA POSTURA SEDENTE PARA ACTIVAR MUSCULOS PARAESPINALES Y CONTROL DE TRONCO.TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	09:56	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 	TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL .SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR, FLEXOEXTENSORA, SE FACILITA EL SEDENTE CORTO CON AYUDA DE FAMILIAR. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
2021-06-14	10:17	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 	TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL .SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
	10:17	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 	TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL .SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
2021-06-13	10:17	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 	TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL .SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.
	10:17	leidy.angulo - LEIDY JOHANA ANGULO RENTERIA 	TERAPIA FISICA. ENCUENTRO PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL .SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRIZACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PARESIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA, POCO CONTROL DE TRONCO. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA MANEJO. DEJO ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

2021-06-12	09:13	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA 
		TEERAPIA FISICA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL QUE ES MAS FLUIDA CON LOS FAMILIARES.SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRICACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PAREZIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA, CON APOYO DE FAMILIAR SE FACILITA EL SENDENTE CORTO EN CAMA, EVIDENCIANDO AUN POCO CONTROL DE TRONCO. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	09:13	claudia.barahona - CLAUDIA CONSUELO BARAHONA SEPULVEDA 
		TEERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DX DE TRAUMA SEVERO DE CRANEO, FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO. LA ENCUENTRO ACOSTADA EN CAMA, CON APERTURA OCULAR AL LLAMADO, PERO CON ESCASO SEGUIMIENTO A ORDENES,POCA COMUNICACION VERBAL QUE ES MAS FLUIDA CON LOS FAMILIARES.SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA EN CABEZA EN PROCESO DE CICATRICACION EN REGION PARIETAL IZQUIERDA, SE EVIDENCIA LEVE PAREZIA EN HEMICUERPO DERECHO 2+/5, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL POR FRACTURA DE HUMERO, AMPLITUD ARTICULAR CONSERVADA. SE REALIZA MANEJO CON ALINEACION POSTURAL, ACTIVOS ASISTIDOS DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS DE CADENA MUSCULAR FLEXOEXTENSORA, CON APOYO DE FAMILIAR SE FACILITA EL SENDENTE CORTO EN CAMA, EVIDENCIANDO AUN POCO CONTROL DE TRONCO. PACIENTE EN OCASIONES AGRESIVA NO ATIENDE ORDENES, DIFICIL MANEJO.TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
2021-06-09	11:50	angie.arroyo - ANGIE JIMENA ARROYO MURILLO 
		TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD.CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ENCUENTRO PACIENTE BAJO EFECTOS DE RELAJACION INDUCIDA, SIN SOPORTE DE OXIGENO. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, COLABORADORA PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. OBJETIVO TERAPEUTICO CONSERVAR LOS RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, PREVENIR ATROFIA POR DESUSO, DISMINUIR PUNTOS DE PRESIÓN, PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION. SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES DE MANERA PASIVA, MOVILIZACION DE VIENTRES MUSCULARES MEDIANTE FRICCION, ESTIRAMIENTO GENERALIZADO DE EXTREMIDADES E HIIDRATACION DE LA PIEL. SE FINALIZA MEJORANDO EL POSICIONAMIENTO EN CAMA. PACIENTE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.
2021-06-08	17:12	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
		TERAPIA RESPIRATORIO. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. CON MANEJO DE SEDACION. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50% DE FIO2, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS OCASIONALES, SE REALIZA MONITOREO Y PSOICIONAMIENTO MAS DESTETE D E OXIGENO SE CAMBIA VENTURY FIO2 35% Y LUEGO SE RETIRA SOPORTE DE OXIGENO SIGNOS VITALES FC 115, SATO2 0.99, TA 129/81, PACIENTE QUE TOLERA EL PROCEEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES , SE ADMNISTRAN 6 HORAS DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35% DE FIO2
	16:07	francelina.quinones - FRANCELINA QUIÑONES QUIÑONES 
		TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA

	09:45	francelina.quinones - FRANCELINA QUIÑONES QUIÑONES 
		TERAPIA FÍSICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.
2021-06-07	15:52	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
		TERAPIA RESPIRATORIO. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. CON MANEJO DE SEDACION. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 0.50 DE FIO2, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RONCUS OCASIONALES, SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES, TOS DIRIGIDA LOGRANDO MOVILIZAR MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES , SIGNOS VITALES FC 115, SATO2 0.99, TA 129/81, PACIENTE QUE TOLERA EL PROCEIDMIENTO SIN COMPLICACIONES , SE ADMNISTRAN 6 HORAS DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 0.50 DE FIO2.
	12:45	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
		TERAPIA RESPIRATORIO. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. CON MANEJO DE SEDACION. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON VIA AÉREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.4 CON BALON FIJO EN REVORDE LABIAL DE 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO CPAP-PS PEEP 8, FIO2 40%,PS 10. A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SE REALIZA HIGIENE DE VIA AEREA OBTNIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECREIONES MUCOIDES, INICIA PROTOCOLO DE DESTETE VENTILATORIO, SE REALIZAN PRUEBAS: PERIFUGA POSIVO, INDICE DE TONIN 39/105 PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA REALIZANDO ADECUADAS PRESIONES Y VOLUMES PULMONARES, SE DECIDE RETIRAR TUBO ENDOTRAQUEAL SE SUMINISTRA OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 0.50 D EFIO2, SIGNOS VITALES FC 100, TA 129/81, PACIENTE QUE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, VIGILAR CAMBIOS. SE ADMNISTRAN 6 HORAS DE VENTILACION MECANICA
	00:13	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO 
		TERAPIA RESPIRATORIO. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. CON MANEJO DE SEDACION. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SI. SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON VIA AÉREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.4 CON BALON FIJO EN REVORDE LABIAL DE 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO CPAP-PS PEEP 8, FIO2 40%,PS 10. A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBWR AGREGADOS. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA SIGUIENDO PLAN Y OBJETIVOS PROPUESTOS DURANTE LA JORNADA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES QUEDA ESTABLE DENTRO SU UNIDAD. SE ADMISNITRAN 12 HORAS DE OXÍGENO POR VENTILACION MECÁNICA.
2021-06-06	18:42	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA 
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL VC 390, FR 16, PEEP H 18 FIO2 50%, PEEP 8 ACOPLADO CON LA VENTILACIONA LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 123/77, FC 94 , SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRA 12 HORAS DE OXIGENO POR VM

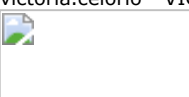
	10:49	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA  TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL VC 390, FR 16, PEEP H 18 FIO2 50%, PEEP 8 ACOPLADO CON LA VENTILACION LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 123/77, FC 94 , SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
	06:09	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO  TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL VC 390, FR 16, PEEP H 18 FIO2 50%, PEEP 8 ACOPLADO CON LA VENTILACION LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 127/86, FC 104 , SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA MODO CPAP + PS 12, FIO2 40%, PEEP 8 SEN-2..SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE CAMBIA A BILEVEL Y SE DISMINUYEN PARAMETROS DE OXIGENACION PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. CONTROL GASIMETRICO PH 7.51, PCO2 35, PO2 172, HB 7.1, SO2 99, HCO3 27.6, BE 4.4, PAFI 430.9.
	22:50	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO  TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL VC 390, FR 16, PEEP H 18 FIO2 50%, PEEP 8 ACOPLADO CON LA VENTILACION LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 144/99, FC 114 , SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA MODO CPAP + PS 12, FIO2 40%, PEEP 8 SEN-2..SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE CAMBIA A BILEVEL Y SE DISMINUYEN PARAMETROS DE OXIGENACION PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
	16:36	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA  TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. DESACOPLADO CON LA VENTILACION LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 118/79, FC 117 , SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA MODO BILEVEL VC 390, FR 16, PEEP H 18 FIO2 50%, PEEP 8, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS

		SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE CAMBIA A BILEVEL Y SE DISMINUYEN PARAMETROS DE OXIGENACION PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
09:31	 luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA	
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. DESACOPLOADO CON LA VENTILACION LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAgregADOS. SIGNOS VITALES T/A 118/79, FC 120, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA A MODO AC-V, VC 390, FR 16, FIO2 50%, PEEP 8, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE CAMBIA A BILEVEL Y SE DISMINUYEN PARAMETROS DE OXIGENACION PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACIONES MECANICA.
05:45	 victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA	
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. DESACOPLOADO CON LA VENTILACION. POLIPNEA. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAgregADOS. SIGNOS VITALES T/A 118/79, FC 120, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA A MODO AC-V, VC 390, FR 16, FIO2 70%, PEEP 8, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACIONES MECANICA.

2021-06-04			
	22:45	 victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA	
			TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. DESACOPLOADO CON LA VENTILACION. POLIPNEA. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAgregADOS. SIGNOS VITALES T/A 118/79, FC 120, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA A MODO AC-V, VC 390, FR 16, FIO2 70%, PEEP 8, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACIONES MECANICA.
	16:51	 carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	
			TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. DESACOPLOADO CON LA VENTILACION. POLIPNEA. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAgregADOS. SIGNOS VITALES T/A 113/73, FC 121, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO. MANEJO DINAMICO DE LA

		VENTILACION MECANICA SE PASA A MODO AC-V, VC 390, FR 16, FIO2 70%, PEEP 8, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACIONES MECANICA.
12:01		carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, PRESENTANDO FIEBRE, TAQUICARDIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. DESACOPLADO CON LA VENTILACION. POLIPNEA. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 122/84, FC 120, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA A MODO AC-V, VC 390, FR 16, FIO2 70%, PEEP 8, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
05:37		victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 100/72, FC 120, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
2021-06-03		
22:37		victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 100/72, FC 120, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
17:19		andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 109/75 FC 125, SAT

	98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
16:07	francelina.quinones - FRANCELINA QUIÑONES QUIÑONES 
	TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES CON AYUDA DE LA AUXILIAR DE TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.
10:31	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 115/79 FC 121, SAT 98%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS
06:44	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
	GASES ARTERIALES PH 7.47 PO2 310 PCO2 27 HCO3 19.5 PAFIO2 310
06:00	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SEDACION CONCIENTE DESPIERTA TAQUICARDICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 138/71 FC 142 , SAT 97%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS FLUIDAS POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE VENTILACION MECANICA
2021-06-02	
22:17	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

	CON SEDACION CONCIENTE DESPIERTA TAQUICARDICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 138/71 FC 142 , SAT 97%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS FLUIDAS POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMNISTRAN 12 HORAS DE VENTILACION MECANICA
15:32	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 159/103, FC 157, SAT 97%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOS POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMNISTRAN 12 HORAS DE VENTILACION MECANICA.
15:15	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES CON AYUDA DE LA AUXILIAR DE TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.
08:15	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 159/103, FC 157, SAT 97%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOS POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
08:00	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO

		DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES CON AYUDA DE LA AUXILIAR DE TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.
05:36	 luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA	
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 168/98 FC 135, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOS POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE TOMAN GASES ARTERIALES 7.46 PO2 363 PCO2 32.1 HCO3 24 PAFIO2 363 . PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
2021-06-01		
23:50	 luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA	
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 168/98 FC 135, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOS POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SR CAMBIA FIJACION PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
16:24	 carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100%. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 168/98 FC 103, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLentas POR TOT Y BOCA. PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 102 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
09:45	 carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE

		LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL FIO2 100 PS 12PEEP H 20 , PEEP L 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 125/80 FC 80, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA SE PASA A MODO CPAP/PS, PEEP 6, PS 12, FIO2 100% POR BAJA PRESION DE AIRE Y OXIGENO. FR ESPONTANEA 15 RESPIRACIONES POR MINUTOS. SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, SE INICIA DESTETE VENTILATORIO SE DISMINUYE PEEP 6 PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
06:25		andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA
		GASES ARTERIALES. PO2. 332, PCO2. 32.8, PH. 7.47, CHCO3. 23.7, BE 0.1, PAFI. 337
2021-05-31		
16:40		luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON TENDENCIA ALA TAQUICARDIA CON ANALGESIA Y SEDACION CONCIENTE PACIENTE TODAVIA NO DESPIERTA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL FIO2 100 PS 12PEEP H 20 , PEEP L 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 135/90 FC 115, SAT 96%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
09:00		luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO BILEVEL FIO2 100 PS 12PEEP H 20 , PEEP L 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 135/90 FC 115, SAT 96%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
07:03		andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA
		GASES ARTERIALES. PO2. 267, PCO2. 28.1, PH. 7.45, CHCO3. 19.3, BE -3.2, PAFI 267
05:00		andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO CPAP + PS 10, FIO2 50%, PEEP 8 SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 135/90 FC 115, SAT 96%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.

2021-05-30

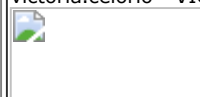
22:02

andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA



16:26

victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA



09:00

victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA



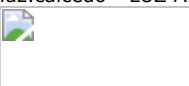
06:07

carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO



TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 133/89 FC 84, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.

		LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 133/89 FC 84, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
2021-05-29	21:00	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO 
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 136/96 FC 96, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, SE INICIA DESTETE VENTILATORIO SE DISMINUYE PEEP 6 PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
	18:11	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA 
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 122/80 FC 99, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA. SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE AVANZAR EN EL DESTETE DEACUERDO A GLASGOW VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRA 12 HORAS DE OXIGENO POR VM.
	09:07	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA 
		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 128/78 FC 98, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA. SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE LLEVA A TAC DE CCRANEO PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE AVANZAR EN EL DESTETE DEACUERDO A GLASGOW VIGILAR CAMBIOS.
	06:10	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO 

		TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 123/82 FC 100, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA. SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE AVANZAR EN EL DESTETE DEACUERDO A GLASGOW VIGILAR CAMBIOS. SE ADMISNITRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
2021-05-28	23:00	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO  TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 123/82 FC 100, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA,SE INICIA DESTETE VENTILATORIO SE DISMINUYE PEEP 6 PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE AVANZAR EN EL D ESTETE DEACUERDO A GLASSGOW VIGILAR CAMBIOS.
	17:25	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA  TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 A SEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 134/88 FC 100, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA,SE INICIA DESTETE VENTILATORIO SE DISMINUYE PEEP 6 PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE AVANZAR EN EL D ESTETE DEACUERDO A DESTETE DE SEDACION .
	14:46	kelly.ibarguen - KELLY TERESA IBARGUEN RIASCOS  TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS Y MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES CON AYUDA DE LA AUXILIAR DE TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.

10:30	kelly.ibarguen - KELLY TERESA IBARGUEN RIASCOS 
	TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FISICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS Y MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACION DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES CON AYUDA DE LA AUXILIAR DE TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.
09:35	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 50%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 134/88 FC 100, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, SE INICIA DESTETE VENTILATORIO SE DISMINUYE PEEP 6 PACIENTE SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PENDIENTE AVANZAR EN EL D ESTETE DEACUERDO A GLASSGOW VIGILAR CAMBIOS. SE ADMNISTRAN 1 2 HORAS DE VENTILACION MECANICA.
06:19	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 70%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 134/88 FC 100, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDULA FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. GASES ARTERIALES PO2 216, PCO2 32, PH 7.46, HCO3 22, PAFI 309, VIGILAR CAMBIOS. SE ADMNISTRAN 1 2 HORAS DE VENTILACION MECANICA.
2021-05-27	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA  22:03 TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 70%, PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 134/88 FC 100, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDULA FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO,

	TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
16:58	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 144/92, FC 110, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE OXIGENO POR VENTILACION MECANICA.
15:48	kelly.ibarguen - KELLY TERESA IBARGUEN RIASCOS 
	TERAPIA FISICA: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. LLEVADA EL DIA DE HOY A SALA DE CIRUGIA DONDE REALIZAN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA BILATERAL MAS LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (27-05-2021). CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA. A LA EVALUACION OSTEOMUSCULAR PRESENTA AMA CONSERVADO, FUERZA MUSCULAR NO EVALUABLE, DEPENDIENTE PARA LOS CAMBIOS DE POSICION, PIEL Y FANERAS CONSERVADAS, SE EVIDENCIA EDEMA GENERALIZADO CON PREDOMINIO EN EXTREMIDADES. SE PLANTEA COMO OBJETIVO TERAPEUTICO EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR TIEMPO PROLONGADO EN CAMA, HIDRATACION DE LA PIEL, EVITAR ULCERAS. PLAN DE MANEJO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION. A LA TERAPIA FÍSICA CON: EJERCICIO DE MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS Y MMII, MOVILIZACIONES DISTALES, ESTIRAMIENTO DE MUSCULATURA FLEXOEXTENSORA, HIDRATACIÓN DE PIEL Y SE FINALIZA CON ALINEACION DE SEGMENTOS CORPORALES CON AYUDA DE LA AUXILIAR DE TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.
11:21	carlos.montano - CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO 
	TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE POLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. CON MANEJO DE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON MANEJO DE ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO MODO AC-V, FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2. ACOPLADO CON LA VENTILACION. A LA AUSCULTACION PULMONAR RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS. SIGNOS VITALES T/A 124/87, FC 110, SAT 99%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON EL OBJETIVO DE MANTENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL. PLAN MONITOREO RESPIRATORIO, MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO, TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLENTAS POR TOT Y BOCA, SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
09:00	kelly.ibarguen - KELLY TERESA IBARGUEN RIASCOS 
	TERAPIA FISICA: NO SE RELAIZA TERAPIA PACIENTE EN TAC
05:25	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. CONECTADA CON TOT 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES T/A 115/70, FC 113, SAT 99% OBJETIVO, MATENER UN ADECUADO INTERCAMBIO

GASEOSO, MEJORAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL, REALIZAR MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO MONITOREO RESPIRATORIO TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS. SE ADMINISTRAN 12 HORAS DE VENTILACION MECANICA.

2021-05-26

22:00	victoria.celorio - VICTORIA CELORIO SINISTERRA 
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. CONECTADA CON TOT 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES T/A 115/70, FC 113, SAT 99% OBJETIVO, MATENER UN ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, MEJORAR CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL, REALIZAR MANEJO DINAMICO DE LA VENTILACION MECANICA, SE REALIZA POSICIONAMIENTO MONITOREO RESPIRATORIO TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y BOCA, TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
17:49	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA 
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. CONECTADA CON TOT 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES T/A 124/85 FC 78 SAT 99% SE REALIZA POSICIONAMIENTO MONITOREO RESPIRATORIO TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR SUCCION OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES MUCOHEMATICAS. GASES ARTERIALES TRANSTORNO ACIDO BASES SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION. SE LLEVA A CIRUGIA Y DURANTE TRES HORAS DE PROCEDIMIENTO REINGRESA. PERSONAL MEDICO ,ANMIFIESTA QUE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DURANTE ESTANCIA EN QUIROFANO. PACIENTE CONTINUA EN VENTILACION MECANICA CON IGUALES SOPORTES. ATENTOS A CAMBIOS. SE ADMINISTRA 9 HORAS DE OXIGENO POR VM.
15:00	kelly.ibarguen - KELLY TERESA IBARGUEN RIASCOS 
	TERAPIA FISICA: NO SE REALIZA TERAPIA FISICA PACIENTE EN CIRUGIA
10:43	andres.camacho - ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA 
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA. CONECTADA CON TOT 8.5 FIJADO A 21 CM CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES T/A 124/85 FC 78 SAT 99% SE REALIZA POSICIONAMIENTO MONITOREO RESPIRATORIO TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR SUCCION OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES MUCOHEMATICAS. GASES ARTERIALES TRANSTORNO ACIDO BASES SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION. SE LLEVA A TAC DE CRANEO TORAX Y ABDOMEN SIN COMPLICACIONES. VIGILAR CAMBIOS.
09:39	kelly.ibarguen - KELLY TERESA IBARGUEN RIASCOS 
	TERAPIA FISICA: NO SE REALIZA TERAPIA FISICA PACIENTE EN TAC
06:00	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
	TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, INGRESA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE QUIROFANO EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, AL INGRESO PACIENTE INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CON SEDOANALGESIA Y RELAJACION HIPOXEMICA SAT O2:35% CONECTADA A SUPLEMENTO DE OXIGENO POR TOT 8.5 FIJADO A 20 CM MAS AMBÚ SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES T/A 138/83 FC 75 SAT 99% SE REALIZA POSICIONAMIENTO MONITOREO RESPIRATORIO TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR SUCCION OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES CON CONTENIDO ALIMENTICIO .SE TOMAN GASES ARTERIALES PH 7.43 PCO2 30 PO2 248 HCO3 19 PAFIO2 248 SIN TRANSTORNO ACIDO BASES SIN TRANSTORNO DE LA OXIGENACION .

01:00	luz.caicedo - LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA 
	ITERAPIA RESOIRATORIA NGRESA PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD BAJO EL CONTEXTO DE PLITRAUMATISMO SECUANDRIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, INGRESA PROCEDENTE DEL SERVICIO DE QUIROFANO EN POP INMEDIATO DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ESQUIRLECTOMIA+CIERRE DE LACERACION DURAL POR FRACTURA FT IZQUIERDA EXPUESTA Y DEPRIMIDA POR PARTE DE NEUROCIRUGIA, AL INGRESO PACIENTE INESTABLE HEMNODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR,CON SEDOANALGESIA Y RELAJACION HIPOXEMICA SAT O2:35% CONECTADA A SUPLEMENTO DE OXIGENO POR TOT 8.5 FIJADO A 20 CM MAS AMBÚ SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETRO FIO2 100 PEEP 8 VC 430 FR 14 ASEN-2 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES 95/48 FC 75 SAT 99% SE REALIZA POSICIOANMIENTO MONITOREO RESPIRATORIO TECNICAS DE HIGIENE DE VIA AEREA DADA POR SUCCION OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES CON CONTENIDO ALIMENTICIO SE DISMINUYE GRADUALMENTE FIO2 HASTA LLEGAR 50% PACIENTE TOLERA QUEDA CON SOPORTE DE VASOACTIVO INESTABLE DENTRO DE SU CODNICION CRITICA . SE ADMINISTRA 11 HORAS D E OXIGENO POR VENTILADOR MECANICO .

EVALUACION DE RIESGO DE CAIDAS INTRAHOSPITALARIAS

ITEMS	DESCRIPCIÓN	FECHA	
		12-06-2021 06:49:17	09-06-2021 21:29:46
ACOMPANAMIENTO	Cuenta con acompañante permanente	0	1
CAIDAS PREVIAS	Presencia del antecedente	0	0
DEAMBULACION	NORMAL	0	0
	Inseguro con o sin ayuda	0	1
	Imposible	0	1
	Problema de equilibrio	0	1
	Utiliza soporte (Baston, caminador u otras ortesis)	0	0
	Segura con ayuda	0	1
DEFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0	0
	Osteoartritis	0	0
	Parkinson	0	0
	Rigidez/Espasticidad	0	0
	Crisis Convulsiva	0	0
	Visuales	0	1
	Alteraciones auditivas	0	0
	Dificultad para comunicarse verbalmente	0	1
	Extremidades	0	1
DISPOSITIVOS MEDICOS	Hemiparesia	0	0
	NINGUNO	0	0
	Equipos de administracion de oxigeno	0	0
	Equipo de administracion de liquidos parenterales	0	1
	Sonda vesical	0	1
	Tutor externo	0	0
	Monitor Holter	0	0
	Drenes/ VAC/ Tubo de torax	0	0
EDAD	<7 de años o > 60 años	0	1
	Entre 7 a 59 años	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso, sonmoliento (Rass -1 a -3)	0	1
	Agitacion Psicomotora (Rass +1 a +4)	0	0
	Trastornos psicicos o de conducta	0	0
	Alerta y Orientado (Rass 0)	0	0
OTROS	Hemoglobina >6 mm/dl	0	0
	Arritmias Cardiacas	0	0
	Ayuno Prolongado (Mayor a 10 hrs)	0	0
	Hipoglicemia	0	0
	Desacondicionamiento físico	0	0
	Edema en extreminades	0	1
	Hipotension o episodio de hipotension	0	0

	Infarto agudo del miocardio menor a 72 Hrs	0	0
	Reposo prolongado (>48 horas)	0	0
	Vertigo	0	0
POSTOPERATORIO MENOR A 48 HORAS	Postoperatorio menor a 48 horas	0	0
RECONOCIMIENTO DE RIESGO	El paciente reconoce el riesgo a caer	0	0
	El paciente acata recomendaciones de prevención de caídas	0	1
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0	0
	Hipotensores no diureticos	0	0
	Antiparkinsonianos	0	0
	Antidepresivos	0	0
	Analgesicos Opioides	1	1
	Tranquilizantes, sedantes, Inductores del sueño	0	0
	Diureticos, laxantes	0	0
	Hipoglicemiantes (Orales o Inyectables)	0	0
PUNTAJE TOTAL		1	15
RIESGO		RIESGO BAJO - DE 0 A 1 PUNTO	RIESGO MUY ALTO - MAYOR DE 3 PUNTOS
ENFERMERO		LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA	MICHEL KARINA MONTOYA VALLECILLA

MEDIDAS GENERALES PREVENTIVAS

ITEMS	FECHA	
	12-06-2021 06:49:17	09-06-2021 21:29:46
Informar al paciente y su familiar sobre el nivel de riesgo de caídas y las causas del mismo.	NO	NO
Mantener las barandas de la cama arriba.	NO	NO
Verificar el freno de la cama, camilla o silla de ruedas.	NO	NO
Verificar el estado del mobiliario antes de usarlo y notificar novedades.	NO	NO
Mantener iluminación nocturna.	NO	NO
Realizar baño sentado en silla dentro de la ducha.	NO	NO
Mantener el timbre de llamado accesible, explicando al paciente el uso adecuado del dispositivo.	NO	NO
Educar al paciente sobre la manera adecuada de levantarse, sentarse, acostarse o movilizarse.	NO	NO
Indicar al paciente y familiar que no debe moverse sin compañía del personal de enfermería.	NO	NO
Educar al paciente en el uso de los dispositivos de eliminación como pato y orinal.	NO	NO
Preguntar sobre la necesidad de ir al baño en cada contacto con el paciente y ofertar disponibilidad para el acompañamiento.	NO	NO
Verificar que el paciente tenga calzado cerrado y antideslizante.	NO	NO
Realizar la desconexión de equipos para facilitar la movilización.	NO	NO
Si el paciente requiere dispositivos de ayuda a la movilización solicitarla equipo de fisioterapia el acompañamiento durante el aprendizaje.	NO	NO
Verificar el estado del suelo, si observa humedad gestione la limpieza en la menor brevedad posible. Mantener la habitación ordenada y sin obstáculos, retirando el mobiliario y objetos que puedan ocasionar caídas.	NO	NO
Si el paciente tiene limitaciones visuales, verbales o auditivas utilizar las herramientas disponibles para facilitar la comunicación de riesgos y necesidades.	NO	NO
Informar al familiar que el paciente requiere acompañante permanente.	NO	NO
ENFERMERO	0 LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA	0 MICHEL KARINA MONTOYA VALLECILLA

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS		
2021-05-29	EVOLUCION	TIPO	RESULTADO
	15225650	SIGNOS DE INFECCION PIEL CIRCUNDANTE	NINGUNO INTEGRA

CANTIDAD DE EXUDADO	AUSENTE
DOLOR	3
CARACTERISTICAS TEJIDO	EPITELIAL
BASE DE LA HERIDA	PLANA
ESTADIO	INESPECIFICA
TIPO DE HERIDA	Quirúrgicas
OLOR	AUSENTE
EXUDADO	NINGUNO
DIMENSION:	(Largo = 10, Ancho = 10, Profundidad=10)
OBSERVACIONES: paciente en unidad de cuidados intensivos con tot bajo ventilaion mecanica , con sedo analgesia con herid quirurgica en cabeza en region fronta parietal y occipital, herida en abdomen meso y hipogastrio, y sello a torax bilateral	
NOTAS DE HERIDAS Y OSTOMIAS: glenda.olaya - GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS paciente en unidad de cuidados intensivos con tot bajo ventilacion mecanica , con sedo analgesia con herid quirurgica en cabeza en region fronta parietal y occipital , herida en abdomen meso y hipogastrio, y sello a torax bilateral se observan hgerida sin singos de infeccion se reliza curacion con solucion salina al 0.9% y gasas esteriles, se deja cubierto con gasas esteriles y fisomul	

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2021-05-25	17:14 monica.gonzalez - MARIA MONICA GONZALEZ CHINCHILLA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CEFTRIAXONA 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 19:37 luis.luna - LUIS CARLOS LUNA HERAZO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFTRIAXONA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 20:55 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMTEROS NEUMOPROTECTORES -CABECERA 30° -NADA VIA ORAL -HOJA NEUROLOGICA -LEV: SS0.9% 1000 CC AHORA CONTINUAR 100 CC HORA -NOREPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG -FENATANYL INFUSION PARA RASS-5 -MIDAZOLAM INFUSION PARA RASS-5 -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 -ACIDO TRANEXAMICO AMP 1 GR AHORA CONTINUAR 500 CADA 8 HORAS -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 12 HORAS -TRANSFUNDIR 2UI GRE + 4UI DE PLASMA. -SS GASES ARTERIALES, HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION ,TROPONINAS, AZOADOS Y ELECTROLITOS. -SS ANTIGENO PARA COVID-19. -SS TAC DE CRANEO Y ABDOMEN CONTROL EN 24 HORAS -PENDIENTE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL. -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC 23:11 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMTEROS NEUMOPROTECTORES -CABECERA 30° -NADA VIA ORAL

-SONDA NASOGASTRICA.
 -HOJA NEUROLOGICA
 -LEV: SS0.9% 1000 CC AHORA CONTINUAR 100 CC HORA
 -NOREPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG
 -FENATANYL INFUSION PARA RASS-5
 -MIDAZOLAM INFUSION PARA RASS-5

-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
 -ACIDO TRANEXAMICO AMP 1 GR AHORA CONTINUAR 500 CADA 8 HORAS
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 12 HORAS
 -TRANSFUNDIR 2UI GRE + 4UI DE PLASMA.

-SS GASES ARTERIALES, HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION ,TROPONINAS, AZOADOS Y ELECTROLITOS.
 -SS ANTIGENO PARA COVID-19.
 -SS ECOCARDIOGRAMA TT
 -SS TAC DE CRANEO, TORAX Y ABDOMEN CONTROL EN 24 HORAS
 -SS RX DE TORAX AHORA
 -PENDIENTE ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
 -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
 -SS VALORACION POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 2 TUBO (S) Cada 24 Hora(s), VIA: TOPICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2
 REVISADO POR: MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA FECHA DE REVISION: 2021-05-25 21:40
 OBSERVACION:

2021-05-26

08:18 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
 -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES
 -CABECERA 30°
 -NADA VIA ORAL
 -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
 -HOJA NEUROLOGICA
 -COLLAR CERVICAL**

-LEV: SS0.9% A 100 CC HORA
 -NOREPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG
 -FENTANYL INFUSION 50MCG/HR
 -MIDAZOLAM INFUSION PARA RASS-5

-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS --CAMBIO--
 -GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8HRS --NUEVO--
 -HIDROCORTISONA 100MG AHORA CONTINUAR 50MG EV CADA 8HRS --NUEVO--

-SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
 -VALORACION POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

EN PROCESO

-TRANSFUNDIR 2UI GRE
 -ECOCARDIOGRAMA TT
 -TAC DE CRANEO, TORAX Y ABDOMEN CONTROL
 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

REVISADO POR: HAROLD YESID TOBON DIOSA FECHA DE REVISION: 2021-05-26 08:54
 OBSERVACION:

09:51 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: ADRENALINA 20 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 20

MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20

MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROCORTISONA SUCCIONATO 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 20

11:30 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
 -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES
 -CABECERA 30°
 -NADA VIA ORAL
 -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
 -HOJA NEUROLOGICA
 -COLLAR CERVICAL**

-LEV: SS0.9% A 100 CC HORA
 -SOLUCION HIPERTONICA 7% 80ML CADA 6HRS --NUEVO--
 -NOREPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG
 -FENTANYL INFUSION 50MCG/HR
 -MIDAZOLAM INFUSION PARA RASS-5

-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS --CAMBIO--
 -GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8HRS --NUEVO--
 -HIDROCORTISONA 100MG AHORA CONTINUAR 50MG EV CADA 8HRS --NUEVO--
 -FITOMENADIONA 1 AMP EV CADA 8HRS
 -TRANEXAMICO 1 GR EV CADA 8HRS

-SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
 -VALORACION POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

EN PROCESO
 -TRANSFUNDIR 2UI GRE
 -ECOCARDIOGRAMA TT
 -TAC DE CRANEO, TORAX Y ABDOMEN CONTROL
 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

19:02 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
 -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES
 -CABECERA 30°
 -NADA VIA ORAL
 -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.
 -HOJA NEUROLOGICA
 -COLLAR CERVICAL**

-LEV: SS0.9% A 150 CC HORA --CAMBIO--
 -SOLUCION HIPERTONICA 7% 80ML CADA 6HRS --NUEVO--
 -EPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG
 -MIDAZOLAM INFUSION PARA RASS-5

-PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021
 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS --CAMBIO--
 -GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8HRS --NUEVO--
 -HIDROCORTISONA 100MG AHORA CONTINUAR 50MG EV CADA 8HRS --NUEVO--
 -FITOMENADIONA 1 AMP EV CADA 8HRS--NUEVO--
 -TRANEXAMICO 1 GR EV CADA 8HRS --NUEVO--
 -FUROSEMIDA 10MG EV CADA 8HRS --NUEVO--

-SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL.
 -VALORACION POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

EN PROCESO

-ECOCARDIOGRAMA TT
 -TAC DE CRANEO CONTROL
 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

REVISADO POR: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS FECHA DE REVISION: 2021-05-26 19:52
 OBSERVACION:

19:55 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: FUROSEMIDA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 12
 MEDICAMENTO FORMULADO: FITOMENADIONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO:
 7

	22:52	francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: KETAMINA (CLORHIDRATO) 5 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
2021-05-27	08:21	francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES -CABECERA 30° -SNG A DRENAJE LIBRE -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE. -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL** -LEV: SS0.9% A 150 CC HORA --CAMBIO-- -SOLUCION HIPERTONICA 7% 80ML CADA 6HRS --NUEVO-- -EPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG -KETAMINA 0.1-0.4MG/KG/HR -CLONAZEPAM 2MG SNG CADA 6HRS --NUEVO-- -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8HRS -HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS -FITOMENADIONA 1 AMP EV CADA 8HRS -TRANEXAMICO 1 GR EV CADA 8HRS -FUROSEMIDA 10MG EV CADA 12HRS --CAMBIO-- -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL. -VALORACION POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC EN PROCESO -ECOCARDIOGRAMA TT -TAC DE CRANEO CONTROL -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL REVISADO POR: HAROLD YESID TOBON DIOSA FECHA DE REVISION: 2021-05-27 08:44 OBSERVACION: 10:11 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: CLONAZEPAM 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 12 10:15 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA SIMPLE 3 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 10:17 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: IOPROMIDA 5 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 3
2021-05-28	10:30	francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES--WEANING VENTILATORIO -CABECERA 30° -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE. -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL** -LEV: SS0.9% A 100 CC HORA --CAMBIO-- -REPOSICION DE POTASIO 3MEQ/HR --NUEVO-- -SOLUCION HIPERTONICA 7% 80ML CADA 6HRS --SUSPENDER-- -EPINEFRINA INFUSION 0.05-1 MCG KG MIN PARA TAM >65 MMMHG --SUSPENDIDA-- -KETAMINA 0.1-0.4MG/KG/HR --SUSPENDER-- -DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR INFUSION --NUEVO-- -CLONAZEPAM 2MG SNG CADA 6HRS --SUSPENDER-- -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS

	-FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP EV CADA 8HRS --SUSPENDER-- -HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS -FITOMENADIONA 1 AMP EV CADA 8HRS --SUSPENDER-- -TRANEXAMICO 1 GR EV CADA 8HRS --SUSPENDER-- -FUROSEMIDA 10MG EV CADA 12HRS --SUSPENDER-- -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL. -VALORACION POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC EN PROCESO -ECOCARDIOGRAMA TT -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL 10:34 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: PIPERACILINA+TAZOBACTAM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE POTASIO 5 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
2021-05-29	08:13 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES--WEANING VENTILATORIO-- -CABECERA 30° -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE. -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL -LEV: HARTMAAN A 100 CC HORA ---CAMBIO--- -REPOSICION DE POTASIO 3MEQ/HR -DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR PARA RASS-0---SUSPENDER--- -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS---SUSPENDER--- -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL. -VALORACION POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL ----NUEVO--- -CSV Y AVC EN PROCESO -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL REVISADO POR: MARIA CAMILA DEL JAZMINE VALENCIA ARROYAVE FECHA DE REVISION: 2021-05-29 09:19 OBSERVACION: TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL REALIZADO A LAS 8:00 DEL PRESENTE TURNO
2021-05-30	08:41 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES--WEANING VENTILATORIO-- -CABECERA 30° -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE. -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL -LEV: HARTMAAN A 100 CC HORA ---CAMBIO--- -REPOSICION DE POTASIO 7 MEQ/HR -DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR PARA RASS-0---SUSPENDER--- -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS

		-HIDROCORTISONA 50MG EV CADA 8HRS---SUSPENDER--- -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA Y CX GENERAL. -VALORACION POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC EN PROCESO -TRANSFUNDIR 1 UDS -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
2021-05-31	04:03 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: AMIODARONA CLORHIDRATO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO REFORMULADO: AMIODARONA CLORHIDRATO 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 08:17 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS NEUMOPROTECTORES--WEANING VENTILATORIO-- -CABECERA 30° -SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE. -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL -LEV: HARTMAN A 100 CC HORA -REPOSICION DE POTASIO 7 MEQ/HR --SUSPENDER-- -DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR PARA RASS-0 --REINICIAR-- -FENTANYL 30MCG/HR --REINICIAR-- -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA --NUEVO-- -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC EN PROCESO -TRANSFUNDIR 1 UDS -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL SS RX DE TORAX REVISADO POR: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS FECHA DE REVISION: 2021-05-31 09:00 OBSERVACION: 22:48 francisco.perez - FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXMEDETOMIDINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2.00	
2021-06-01	07:19 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA -CABECERA 30° -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL -LEV: HARTMAN A 20 CC HORA **CAMBIO** -DEXMEDETOMIDINA 0.2-0.7MCG/KG/HR PARA RASS-0 **SUSPENDER** -FENTANYL 30MCG/HR **SUSPENDER** -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 DIA 6 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 DIA 6 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA	

	-SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC REVISADO POR: GINA CAROLINA MORENO BARREIRO FECHA DE REVISION: 2021-06-01 07:41 OBSERVACION:
2021-06-02	07:03 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA -CABECERA 30° -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL - PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA**NUEVO** -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 DIA 7 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 DIA 7 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC REVISADO POR: MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA FECHA DE REVISION: 2021-06-02 08:07 OBSERVACION: 08:41 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA -CABECERA 30° -HOJA NEUROLOGICA -COLLAR CERVICAL -LEV: HARTMAN 20 CC IV - PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA**NUEVO** -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 DIA 7 -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 DIA 7 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC 10:47 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 21:37 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: PIPERACILINA+TAZOBACTAM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO REFORMULADO: VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 2.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
2021-06-03	06:44 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

	-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA **FAVORECER MODO ESPONTANEO** -CABECERA 30° -LEV: HARTMAN 20 CC IV - PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 DIA 8** -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 DIA 8 * -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC REVISADO POR: DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO FECHA DE REVISION: 2021-06-03 07:58 OBSERVACION: 10:38 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXMEDETOMIDINA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 12 MEDICAMENTO REFORMULADO: AMIODARONA CLORHIDRATO 2.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2021-06-04	10:43 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA **FAVORECER MODO ESPONTANEO** -CABECERA 30° -LEV: HARTMAN 20 CC IV -INICIAR NUTRICION ENTERAL 20 CC /HORA HASTA META DE 50CC/HORA **NUEVO** -PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA -PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 CADA 6 HORAS FI:25/058/2021 DIA **SUSPENDER// - MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021**** -VANCOMICINA AMP 1 GR CADA 12 HORAS FI:25/05/2021 DIA SUSPENDER** - CASPOFUNGINA 70MG EN BOLO, LUEGO 50MG IV DIA **NUEVO**FI 04-06-2021** -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA - SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) -VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC REVISADO POR: GINA CAROLINA MORENO BARREIRO FECHA DE REVISION: 2021-06-04 11:17 OBSERVACION: HEMOCULTIVOS PERIFERICOS TOMADOS EN EL PRESENTE TURNO REVISADO POR: DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO FECHA DE REVISION: 2021-06-04 21:46 OBSERVACION:
2021-06-05	08:45 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA **FAVORECER MODO ESPONTANEO** -CABECERA 30° -LEV: HARTMAN 20 CC IV -NUTRICION ENTERAL 20 CC /HORA HASTA META DE 50CC/HORA **NUEVO** -PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA -MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021****

-CASPOFUNGINA 70MG EN BOLO, LUEGO 50MG IV DIA **NUEVO**FI 05-06-2021**
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS
 -ENOXAPARINA 40MG SC DIA
 -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA
 -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL.
 -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) **SEGUIMIENTO**
 - RETIRAR Sonda NASOGASTRICA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

REVISADO POR: MARIA CAMILA DEL JAZMINE VALENCIA ARROYAVE FECHA DE REVISION: 2021-06-05 08:56
 OBSERVACION:

08:58 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS
 -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
 -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA **FAVORECER MODO ESPONTANEO**
 -CABECERA 30°
 -LEV: HARTMAN 20 CC IV **SUSPENDER**
 -SS 0.45% 80CC/HORA **NUEVO**
 -AGUA LIBRE POR SOG 250 CC CADA 6 HORAS **NUEVO**
 -NUTRICION ENTERAL 20 CC /HORA HASTA META DE 50CC/HORA **NUEVO**
 -DAD 5% 20CC/HORA**NUEVO**
 -PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA
 -MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021****
 -CASPOFUNGINA 70MG EN BOLO, LUEGO 50MG IV DIA **NUEVO**FI 05-06-2021**
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS
 -ENOXAPARINA 40MG SC DIA
 -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA
 -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL.
 -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) **SEGUIMIENTO**
 - RETIRAR Sonda NASOGASTRICA
 -VIGILANCIA NEUROLOGICA
 - CAMBIO DE INVASIONES**NUEVO**
 -CSV Y AVC

20:41 jairo.barcinilla - JAIRO ENRIQUE BARCINILLA BARROS
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: DEXMEDETOMIDINA 4 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00

2021-06-06

08:34 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA
 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

-UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

-MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS
 -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL
 -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA **FAVORECER MODO ESPONTANEO**
 -CABECERA 30°
 -SS 0.45% 80CC/HORA
 -AGUA LIBRE POR SOG 250 CC CADA 6 HORAS **NUEVO**
 -NUTRICION ENTERAL 20 CC /HORA HASTA META DE 50CC/HORA
 -DAD 5% 20CC/HORA
 -PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA
 -MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021****
 -CASPOFUNGINA 70MG EN BOLO, LUEGO 50MG IV DIA **NUEVO**FI 05-06-2021**NO DISPONIBLE**
 - FLUCONAZOL 800MG IV EN BOLO, LUEGO 200MG IV CADA 12 HORAS **NUEVO FI 06-06-2021**
 -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS
 -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS
 -ENOXAPARINA 40MG SC DIA
 -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA
 -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL.
 -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
 -CUANTIFICAR LA Y LE
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) **SEGUIMIENTO**
 - VIGILANCIA NEUROLOGICA
 -CSV Y AVC

	REVISADO POR: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS FECHA DE REVISION: 2021-06-06 09:06 OBSERVACION: 08:41 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: FLUCONAZOL 6 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: PARENTERAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 20 12:19 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20
2021-06-07	09:07 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -VENTILACION MECANICA INVASIVA DINAMICA **LIBERACION VENTILACION MECANICA**** -CABECERA 30° -SS 0.45% 80CC/HORA -AGUA LIBRE POR SOG 250 CC CADA 6 HORAS **NUEVO** -NUTRICION ENTERAL 20 CC /HORA HASTA META DE 50CC/HORA **DIFERIR** -DAD 5% 20CC/HORA -PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA -MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021**** -FLUCONAZOL 200MG IV CADA 12 HORAS **NUEVO FI 06-06-2021** -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR CX GENERAL. -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) **SEGUIMIENTO** - VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC REVISADO POR: MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA FECHA DE REVISION: 2021-06-07 09:40 OBSERVACION: 13:39 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 16:27 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA MEDICAMENTO FINALIZADO: ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1. VARIOS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 2 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20.00
2021-06-08	07:28 antonio.gipis - ANTONIO JOSE GIPIS SAAVEDRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -MANEJO EN CUIDADOS INTERMEDIOS -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -CABECERA 30° -SS 0.45% 80CC/HORA -AGUA LIBRE POR SOG 250 CC CADA 6 HORAS **NUEVO** - DIETA BLANDA -DAD 5% 20CC/HORA**SUSPENDER** -PRECEDEX 0.4 - 1.4 MCG/KG/HORA**SUSPENDER** -MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021**** -FLUCONAZOL 200MG IV CADA 12 HORAS **NUEVO FI 06-06-2021** -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) **SEGUIMIENTO** - VIGILANCIA NEUROLOGICA

	-CSV Y AVC REVISADO POR: MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA FECHA DE REVISION: 2021-06-08 08:03 OBSERVACION:
2021-06-09	08:34 plauto.figueroa - PLAUTO MARCO FIGUEROA PEREIRA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA -UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS -TRASLADO A HOSPITALIZAICON -MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA /LINEA ARTERIAL -CABECERA 30° -SS 0.45% 80CC/HORA -AGUA LIBRE POR SOG 250 CC CADA 6 HORAS - DIETA BLANDA -MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS **FGI 04-06-2021**** -FLUCONAZOL 200MG IV CADA 12 HORAS **NUEVO FI 06-06-2021** -OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS -FENITOINA AMP 125 MG CADA 8HORAS -ENOXAPARINA 40MG SC DIA -SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA -CUANTIFICAR LA Y LE -CUIDADOS DE ENFERMERIA -SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS (3) **SEGUIMIENTO** - VIGILANCIA NEUROLOGICA -CSV Y AVC REVISADO POR: MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA FECHA DE REVISION: 2021-06-09 08:53 OBSERVACION:
2021-06-10	00:42 julio.betancourt - JULIO ERNEY BETANCOURT ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 20 16:30 julio.betancourt - JULIO ERNEY BETANCOURT ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 2 CAPSULA (S) Cada 24 Minuto(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 222
2021-06-14	02:29 julio.betancourt - JULIO ERNEY BETANCOURT ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: FENITOINA SODICA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 111 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 111
2021-06-15	18:48 monica.gonzalez - MARIA MONICA GONZALEZ CHINCHILLA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00
2021-06-17	13:20 julio.betancourt - JULIO ERNEY BETANCOURT ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: MEROPENEM 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 20:14 wilmer.beleno - WILMER RAFAEL BELEÑO MACEA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: DIPIRONA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 12.00

LISTADOS GENERALES DE ASISTENCIA VENTILATORIA

FECHA	HORA	MODOS	FIO ₂	F. RESP	F. VENT	ESPONT	VOL/MIN	SENS	P. INSP	TI	REL I:E	PEEP	P PI	P MES	PI MED	ETCO ₂	TE	PL	PH	SPO ₂	CURVA
2021-05-28	18:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	14,0	--	430,0	-2	--	--	1:3	6	19	--	8	--	--	--	--	--	--
2021-05-28	16:05:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	14,0	--	430,0	-2	--	--	1:3	6	19	--	8	--	--	--	--	--	--
2021-05-28	14:05:00	Volumen Control	FIO2 50%	--	14,0	--	430,0	-2	--	--	1:3	6	19	--	8	--	--	--	--	--	--

		AC																		
2021-05-28	12:03:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	14,0	--	430,0	-2	--	--	1:3	6	19	--	8	--	--	--	--	--
2021-05-28	10:00:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	14,0	--	430,0	-2	--	--	1:3	6	19	--	8	--	--	--	--	--
2021-05-28	08:03:00	Volumen Control AC	FIO2 50%	--	14,0	--	430,0	-2	--	--	1:3	6	19	--	8	--	--	--	--	--
2021-05-27	04:00:00	Volumen Control AC	FIO2 100%	--	14,0	--	430,0	2	--	--	1.2	8	20	17	9	--	--	--	--	--
2021-05-27	02:00:00	Volumen Control AC	FIO2 100%	--	14,0	--	430,0	2	--	--	1.2	8	20	17	9	--	--	--	--	--
2021-05-27	00:00:00	Volumen Control AC	FIO2 100%	--	14,0	--	430,0	2	--	--	1.2	8	20	17	9	--	--	--	--	--
2021-05-26	22:00:00	Volumen Control AC	FIO2 100%	--	14,0	--	430,0	2	--	--	1.2	8	20	17	9	--	--	--	--	--
2021-05-26	20:00:00	Volumen Control AC	FIO2 100%	--	14,0	--	430,0	2	--	--	1.2	8	20	17	9	--	--	--	--	--

ESCALA BRADEN

Fecha: 26-05-2021 10:02:04

Usuario: HAROLD YESID TOBON DIOSA

VARIABLE		PUNTAJE
MOVILIDAD	Completamente inmóvil	1
PERCEPCION SENSORIAL	Completamente limitada	1
ACTIVIDAD	En cama	1
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema potencial	2
NUTRICION	Muy pobre	1
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente húmeda	4
PUNTAJE TOTAL		10

INTERPRETACION DE PUNTAJES

PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN

Fecha: 26-05-2021 23:50:30

Usuario: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS

VARIABLE		PUNTAJE
NUTRICION	Adecuada	3
MOVILIDAD	Completamente inmóvil	1
PERCEPCION SENSORIAL	Completamente limitada	1
ACTIVIDAD	En cama	1
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema	1
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Raramente húmeda	4
PUNTAJE TOTAL		11

INTERPRETACION DE PUNTAJES

PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN

Fecha: 27-05-2021 21:00:23

Usuario: MARIA CAMILA DEL JAZMINE VALENCIA ARROYAVE

VARIABLE		PUNTAJE
MOVILIDAD	Completamente inmóvil	1
PERCEPCION SENSORIAL	Completamente limitada	1
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Constantemente húmeda	1

ACTIVIDAD		En cama				1
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial				2
NUTRICION		Muy pobre				1
					PUNTAJE TOTAL	7
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 29-05-2021 00:43:11			Usuario: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS			
VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada			3	
MOVILIDAD		Completamente inmovil			1	
PERCEPCION SENSORIAL		Completamente limitada			1	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema			1	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
PUNTAJE TOTAL					11	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 29-05-2021 20:52:10			Usuario: HAROLD YESID TOBON DIOSA			
VARIABLE					PUNTAJE	
MOVILIDAD		Completamente inmovil			1	
PERCEPCION SENSORIAL		Completamente limitada			1	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial			2	
NUTRICION		Muy pobre			1	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
PUNTAJE TOTAL					10	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 30-05-2021 22:08:35			Usuario: GINA CAROLINA MORENO BARREIRO			
VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada			3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Constantemente humeda			1	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial			2	
PERCEPCION SENSORIAL		Muy limitada			2	
MOVILIDAD		Muy limitada			2	
PUNTAJE TOTAL					11	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 31-05-2021 20:08:14			Usuario: MARIA CAMILA DEL JAZMINE VALENCIA ARROYAVE			
VARIABLE					PUNTAJE	

NUTRICION	Adecuada		3			
EXPOSICION A LA HUMEDAD	Constantemente humeda		1			
ACTIVIDAD	En cama		1			
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	Es un problema potencial		2			
PERCEPCION SENSORIAL	Muy limitada		2			
MOVILIDAD	Muy limitada		2			
PUNTAJE TOTAL			11			
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 02-06-2021 00:26:33			Usuario: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS			
VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada			3	
PERCEPCION SENSORIAL		Completamente limitada			1	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema			1	
MOVILIDAD		Ligeramente limitada			3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
PUNTAJE TOTAL					13	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 04-06-2021 01:01:58			Usuario: HAROLD YESID TOBON DIOSA			
VARIABLE					PUNTAJE	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema			1	
MOVILIDAD		Ligeramente limitada			3	
PERCEPCION SENSORIAL		Muy limitada			2	
NUTRICION		Muy pobre			1	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
PUNTAJE TOTAL					12	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN						
Fecha: 05-06-2021 22:31:34			Usuario: HAROLD YESID TOBON DIOSA			
VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada			3	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial			2	
PERCEPCION SENSORIAL		Muy limitada			2	
MOVILIDAD		Muy limitada			2	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
PUNTAJE TOTAL					14	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN

Fecha: 08-06-2021 23:11:26

Usuario: GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS

VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada			3	
ACTIVIDAD		En cama			1	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Es un problema potencial			2	
PERCEPCION SENSORIAL		Ligeramente limitada			3	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
MOVILIDAD		Sin limitaciones			4	
PUNTAJE TOTAL					17	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN

Fecha: 11-06-2021 21:07:50

Usuario: JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO

VARIABLE					PUNTAJE	
NUTRICION		Adecuada			3	
ACTIVIDAD		Deambula ocasionalmente			3	
MOVILIDAD		Ligeramente limitada			3	
PERCEPCION SENSORIAL		Muy limitada			2	
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda			4	
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Sin problema aparente			3	
PUNTAJE TOTAL					18	
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

ESCALA BRADEN

Fecha: 15-06-2021 02:15:10

Usuario: DAVID MAURICIO SALAS SALAS

VARIABLE				PUNTAJE		
NUTRICION		Adecuada		3		
ACTIVIDAD		En cama		1		
PERCEPCION SENSORIAL		Muy limitada		2		
MOVILIDAD		Muy limitada		2		
EXPOSICION A LA HUMEDAD		Raramente humeda		4		
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES		Sin problema aparente		3		
PUNTAJE TOTAL				15		
INTERPRETACION DE PUNTAJES						
PUNTAJE	RIESGO	VALORACION INICIAL	REVALORACION	VERIFICACIÓN DE PIEL	HIGIENE DE PIEL	CAMBIOS POSTURALES
>= 19	BAJO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 120 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
>= 15 Y <= 18	MODERADO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 72 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.
<= 14	ALTO	INGRESO AL SERVICIO	Cada 24 H.	Diario	Diario	Cada 2 H.

EVALUACION NOTAS DE SEGURIDAD

FECHA: 09-06-2021 21:15:13	ENFERMERO:	MICHEL KARINA MONTOYA VALLECILLA.
Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caída y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la lista de chequeo de Cirugia Segura. Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se mide con la frecuencia segun el riesgo del paciente. Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Se realiza los cambios de posicion y de presión segun los requerimientos, y se protegen los talones. (si requiere) Se realiza curacion de heridas con tecnica aséptica, con la frecuencia requerida. Se realiza curación del CVC segun lo requerido, por enfermera y se deja cubierto y rotulado. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Se verifica el sistema cerrado de sonda vesical, con permeabilidad del flujo urinario y bolsa colectora por debajo de la altura de la vejiga. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Tiene conciliacion de medicamentos diligenciada. Se tienen identificadas las alergias del paciente. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.		
FECHA: 12-06-2021 06:43:05	ENFERMERO:	LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA.

Tiene manilla diligenciada con nombres y apellidos completos en mayuscula e identificacion del riesgo por color. Tiene tarjeta de identificacion diligenciada con nombres completos y puesta en el sitio indicado. Tiene las medidas de barrera segun el riesgo. (barandas arriba, cama frenada, timbre de llamado al alcance, iluminacion adecuada, cama en la minima altura posible, piso seco, área despejada, uso de ropa adecuada) Tiene diligenciada la escala de riesgo de caida y clasificado segun el riesgo. Tiene diligenciada la escala de identificacion de riesgo de UPP. (Braden) Se humecta la piel, se realiza la higiene y aseo diario. Se revisa venopuncion en busca de flebitis, extravasaciones y/o infiltraciones y se realizan medidas de prevencion y/o manejo. Se verifica el sistema cerrado de sonda vesical, con permeabilidad del flujo urinario y bolsa colectora por debajo de la altura de la vejiga. Tiene equipos, liquidos endovenosos y bombas de infusion rotuladas. Se brindo educación al paciente de las medidas de seguridad nombradas. Se le explicaron las medidas de seguridad utilizando el rotafolio de seguridad del paciente.

VALORACION DIARIA DE LA PIEL

FECHA: 26-05-2021 04:18:02		USUARIO: LUZ MARY GOMEZ CACERES	
¿EL PACIENTE INGRESA CON ULCERAS/LESIONES DE PIEL A LA INSTITUCION?		SI	NO : X
REGION	SITIO	GRADO	
CABEZA	OREJA DERECHA	NO APLICA	
	OREJA IZQUIERDA	NO APLICA	
	CAVIDAD ORAL	NO APLICA	
	OCCIPITAL	NO APLICA	
TORAX	ACROMION DERECHO	NO APLICA	
	ACROMION IZQUIERDO	NO APLICA	
	MAMA DERECHA	NO APLICA	
	MAMA IZQUIERDA	NO APLICA	
	DORSAL	NO APLICA	
ABDOMEN Y PELVIS	ESPINA ILIACA DERECHA	NO APLICA	
	ESPINA ILIACA IZQUIERDA	NO APLICA	
	GENITALES	NO APLICA	
	CERVICAL	NO APLICA	
	TROCANTERICA IZQUIERDA	NO APLICA	
	TROCANTERICA DERECHA	NO APLICA	
	SACRA	NO APLICA	
	INGUINAL DERECHA	NO APLICA	
	INGUINAL IZQUIERDO	NO APLICA	
	INTRAGLUTEA	NO APLICA	
EXTREMIDADES	MUÑECA POSTERIOR DERECHA	NO APLICA	
	MUÑECA POSTERIOR IZQUIERDA	NO APLICA	
	RODILLA DERECHA	NO APLICA	
	RODILLA IZQUIERDA	NO APLICA	
	MALEOLO DERECHO	NO APLICA	
	MALEOLO IZQUIERDO	NO APLICA	
	HOMBRO IZQUIERDO	NO APLICA	
	HOMBRO DERECHO	NO APLICA	
	ESCAPULA IZQUIERDA	NO APLICA	
	ESCAPULA DERECHA	NO APLICA	
	CODO IZQUIERDO	NO APLICA	
	CODO DERECHO	NO APLICA	
	MUÑECA ANTERIOR IZQUIERDA	NO APLICA	
	GLUTEO IZQUIERDA	NO APLICA	
	GLUTEO DERECHO	NO APLICA	
	MUÑECA ANTERIOR DERECHA	NO APLICA	
	RODILLA IZQUIERDA	NO APLICA	
	RODILLA DERECHA	NO APLICA	
	TALON IZQUIERDO	NO APLICA	
	TALON DERECHO	NO APLICA	
	CARA POSTERIOR BRAZO DERECHO	NO APLICA	
	CARA ANTERIOR CODO DERECHO	NO APLICA	
	CARA ANTERIOR ANTEBRAZO DERECHO	NO APLICA	
	CARA POSTERIOR MUSLO DERECHO	NO APLICA	

CARA POSTERIOR PIERNA DERECHA	NO APLICA
CARA POSTERIOR BRAZO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA ANTERIOR CODO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA ANTERIOR ANTEBRAZO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA POSTERIOR MUSLO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA POSTERIOR MUSLO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA ANTERIOR BRAZO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA POSTERIOR ANTEBRAZO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA ANTERIOR MUSLO IZQUIERDO	NO APLICA
CARA ANTERIOR PIERNA DERECHA	NO APLICA
CARA ANTERIOR MUSLO DERECHO	NO APLICA
CARA POSTERIOR ANTEBRAZO DERECHO	NO APLICA
CARA ANTERIOR BRAZO DERECHO	NO APLICA
CARA ANTERIOR PIERNA IZQUIERDA	NO APLICA
OTRO	OTRO
	NO APLICA

VALORACION DIARIA DE LA PIEL EVOLUCIONES

EVOLUCION	FECHA	USUARIO	DESCRIPCIÓN		
15271393	12/06/2021 06:06:05	LUZ CLARISA SINISTERRA BANGUERA	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			Piel Integra	PIEL INTEGRAL	
15261003	09/06/2021 01:06:51	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			Piel Integra	PIEL INTEGRAL	
15251657	06/06/2021 02:06:52	DIANA PRIZ ANGULO GONGORA	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			ESTADIO I	TALON IZQUIERDO	SE OBSERVA ENROJESIMIENTO
			ESTADIO I	TALON DERECHO	SE OBSERVA ENROJESIMIENTO
15248548	05/06/2021 02:06:32	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			FLICTENA	TALON DERECHO	SE OBSERVA ZONA DE PRESION
			ESTADIO I	SE OBSERVA MULTIPLES LACERACIONES + HAMATOMAS POR ACCIDENTE DE TRANSITO	OTRO
15234908	31/05/2021 23:05:37	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			ESTADIO I	LACERACIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO	OTRO
15231962	31/05/2021 05:05:20	MARITZA ROJAS SALAZAR	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			ESTADIO I	lacacon por accidente de ransito	OTRO
15228992	30/05/2021 05:05:26	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			Piel Integra	PIEL INTEGRAL	
15225634	29/05/2021 01:05:11	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			ESTADIO I	MULTIPLES LACERACIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO	OTRO
15222364	28/05/2021 05:05:41	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			Piel Integra	PIEL INTEGRAL	
			ESTADIO I	paciente que se observa laceraciones en diferentes partes del cuerpo	OTRO
15218620	27/05/2021 04:05:33	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION

			Piel Integra	PIEL INTEGRA	
			ESTADIO I	SE OBSERVA CON ALGUNAS LACERACIONES EN CUERPO POR ACCIDENTE DE TRANSITO	OTRO
15214992	26/05/2021 04:05:02	LUZ MARY GOMEZ CACERES	ESTADIO	LOCALIZACION	OBSERVACION
			Piel Integra	PIEL INTEGRA	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Certifico en este documento que por los hallazgos clinicos se deduce que la causa de los daños sufridos por la persona fue un accidente de transito

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2194A003280022			AGUJA DESECHABLE # 18 X 1 1/2 CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-28	16:41	MARITZA ROJAS SALAZAR	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203T001632902			CANULA NASAL ADULTO ENTERPRISE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
2021-06-09	14:32	DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2267M001612040			CATETER 3 LUMEN ADULTO 7.5 X 20 CM REF:6209252-CO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-09	04:31	DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011C002642000			CATETER INTRAVENOSO # 20 CX100 PLUS VITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	2	0	0	
	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	2	0	0	utilizado durante la estancia en uci
2021-06-18	08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011C002642001			CATETER INTRAVENOSO # 22 CX100 PLUS VITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN

2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
	17:04	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2A103M001611978			CATETER INTRAVENOSO # 22G X 1 25MM CX50 CIN005 ALFASAFE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-18	08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001613046			CIRCUITO ANESTESIA ADULTO CON BALON 1 LTS 40CM			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-27	17:40	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011T001633128			CUELLO COLLAR PHILADELPHIA TALLA S			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011M001610001			ELECTRODO ADULTO PX100 ECG-M&H			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	20:13	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5	0	0	
2021-05-30	06:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	5	0	0	
2021-06-01	10:54	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	5	0	0	
2021-06-03	05:29	LUZ MARY GOMEZ CACERES	5	0	0	
2021-06-04	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5	0	0	
2021-06-06	16:41	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	8	0	0	
2021-06-07	11:17	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2	0	0	
2021-06-09	01:17	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290655			EQUIPO BOMBA INFUSION REF:MRC1007P CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
2021-05-26	03:59	LUZ MARY GOMEZ CACERES	4	0	0	
2021-05-28	11:48	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2	0	0	
2021-05-29	00:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	
2021-05-30	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	2	0	0	
2021-06-01	10:54	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1	0	0	

2021-06-04	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	3	0	0	
2021-06-07	11:17	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	4	0	0	SE LE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS POR FECHA DE VENCIMIENTO
2021-06-15	22:26	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2N004A003280006			EQUIPO CYSTOFLO ADULTO 2000 ML M/H REF. MH3015 CX250			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	1	0	0	utilizado durante la estancia en uci
2021-06-05	12:14	HAROLD YESID TOBON DIOSA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2211E001290647			EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ESTERIL REF: 81-020 CX100 GHC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	03:59	LUZ MARY GOMEZ CACERES	2	0	0	
2021-05-28	16:41	MARITZA ROJAS SALAZAR	2	0	0	
2021-05-30	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	1	0	0	
2021-06-04	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
219E001290666			EQUIPO MACROGOTEO C/SITIO EN 2 Y MRC0005MP			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-04	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001610014			EQUIPO MACROGOTERO SIN AGUJA CX400			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	20:13	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	
2021-05-28	16:41	MARITZA ROJAS SALAZAR	1	0	0	
2021-05-30	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	1	0	0	
2021-06-07	11:17	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2	0	0	SE LE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS POR FECHA DE VENCIMIENTO
2021-06-10	00:36	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	
2021-06-11	22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1	0	0	
2021-06-12	22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1	0	0	
2021-06-15	22:26	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1	0	0	
2021-06-18	23:34	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2263E001290693			EQUIPO TRANSFUSION DE SANGRE SIN AGUJA			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-29	20:48	HAROLD YESID TOBON DIOSA	1	0	0	

2021-05-30	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	2	0	0	
2021-05-31	10:37	GLENDIA JHOANA OLAYA RIASCOS	1	0	0	
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	1	0	0	utilizado durante la estancia en uci
2021-06-17	22:52	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011C002640506			EQUIPO VENTURY ADULTO PLUS VITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-08	01:20	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2318T001632999			FILTRO ANTIBACTERIAL ADULTO REF:1544000-1344000 AMARILLO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-27	17:40	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2318T001630006			FILTRO HME NARIZ CAMELLO ADULTO VERDE			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	1	0	0	utilizado durante la estancia en uci
2021-06-05	23:19	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	1	0	0	
2021-06-17	13:18	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011T001630003			HUMIDIFICADOR DE OXIGENO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020977			JERINGA 1 ML C/A 29G X 1/2 FIJA MADHOS CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	20:13	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	
2021-05-30	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	1	0	0	
2021-06-01	10:54	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1	0	0	
2021-06-13	13:16	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011M001613201			JERINGA 10 ML C/A 21 X 1 1/2 ELITE MEDICAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	
2021-05-26	12:34	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1	0	0	

	20:13	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	4	0	0	
2021-05-27	05:43	DAMARIS ESPINOSA BANGUERA	10	0	0	
	11:27	YACI VALENCIA RENTERIA	3	0	0	
2021-05-28	05:33	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	5	0	0	
	10:42	FRANCISCO JOSE PEREZ SANTOS	4	0	0	preparacion de medicamentos
	11:48	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	3	0	0	
	16:41	MARITZA ROJAS SALAZAR	5	0	0	
2021-05-29	00:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5	0	0	
	20:48	HAROLD YESID TOBON DIOSA	6	0	0	toma de paraclnicos y preparacion de medicamentos
2021-05-30	06:00	IRIZ DOMINGA ANGULO ANGULO	4	0	0	
	12:47	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	5	0	0	
	17:02	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	5	0	0	
	22:14	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	3	0	0	
	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	5	0	0	
2021-05-31	10:37	GLENDA JHOANA OLAYA RIASCOS	8	0	0	
	13:00	LUZ MARY GOMEZ CACERES	4	0	0	
	19:59	MARIA CAMILA DEL JAZMINE VALENCIA ARROYAVE	4	0	0	
2021-06-01	10:54	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	5	0	0	
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	11	0	0	utilizado durante la estancia en uci
2021-06-03	05:29	LUZ MARY GOMEZ CACERES	8	0	0	
2021-06-04	01:17	HAROLD YESID TOBON DIOSA	2	0	0	GASTADAS EN PARACLINICOS DE LA PACIENTE
	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5	0	0	
2021-06-05	02:39	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	3	0	0	
2021-06-06	15:14	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	2	0	0	
	16:41	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	10	0	0	
	22:53	MARIA CAMILA DEL JAZMINE VALENCIA ARROYAVE	4	0	0	
2021-06-07	11:17	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2	0	0	
2021-06-08	01:20	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	2	0	0	
2021-06-09	01:17	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	2	0	0	
2021-06-10	00:36	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	3	0	0	
	13:51	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	5	0	0	
	22:23	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	4	0	0	
2021-06-11	08:57	ALBA MARINA TORRES CARABALI	4	0	0	
	22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	3	0	0	
2021-06-12	08:57	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	5	0	0	
	22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	4	0	0	
2021-06-13	13:16	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	4	0	0	

2021-06-14	02:25	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	4	0	0	
	12:57	KAREN LORENA MOSQUERA MOSQUERA	4	0	0	
2021-06-15	00:20	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	4	0	0	
	12:09	DORIS ORTEGA MONTAÑO	4	0	0	
	22:26	ALBA MARINA TORRES CARABALI	3	0	0	
2021-06-16	10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2	0	0	
	10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	3	0	0	
	21:27	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	2	0	0	
2021-06-17	08:12	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	5	0	0	
	22:52	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	2	0	0	
2021-06-18	08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	2	0	0	
	15:59	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	2	0	0	
	23:34	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	4	0	0	
2021-06-19	09:08	ALBA MARINA TORRES CARABALI	3	0	0	
	09:10	ALBA MARINA TORRES CARABALI	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020983			JERINGA 10 ML C/A 21G X 1 1/2 CX100 MADHOS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-06	00:02	HAROLD YESID TOBON DIOSA	2	0	0	TOMA DE EXAMENS DE CONTROL
	15:14	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	2	0	0	
	15:15	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	2	0	0	
	16:41	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	3	0	0	
2021-06-07	11:17	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1	0	0	
2021-06-09	01:17	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	5	0	0	
	11:42	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	3	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS

CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020985			JERINGA 20 ML CA 21 X 1.1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-28	11:48	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	
2021-06-10	00:36	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	
	13:51	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2	0	0	
	22:23	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	
2021-06-11	08:57	ALBA MARINA TORRES CARABALI	2	0	0	
	22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1	0	0	
2021-06-12	08:57	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	2	0	0	
	22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1	0	0	

2021-06-13	13:16	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	2	0	0	
2021-06-14	02:25	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1	0	0	
2021-06-15	00:20	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	1	0	0	
	22:26	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1	0	0	
2021-06-16	10:00	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2	0	0	
	21:27	CARMEN ELISA CUERO CORRALES	1	0	0	
2021-06-17	08:12	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2	0	0	
	22:52	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	
2021-06-18	08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	2	0	0	
2021-06-19	09:08	ALBA MARINA TORRES CARABALI	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020973			JERINGA 5 ML C/A 21 X 1 1/2 MADHOS CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	03:59	LUZ MARY GOMEZ CACERES	5	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203J000020975			JERINGA 50 ML C/A 21 X 1 1/2			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-06	16:41	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011T001633121			LINER 1500 CC RIGIDO DEROYAL CX 100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-05	23:19	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2111T001630008			LLAVE DE TRES VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	03:59	LUZ MARY GOMEZ CACERES	3	0	0	
	12:34	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1	0	0	
	20:13	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	1	0	0	
2021-05-30	17:02	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1	0	0	
	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	2	0	0	
2021-06-01	10:54	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	2	0	0	
2021-06-04	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	3	0	0	
2021-06-05	02:39	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1	0	0	
2021-06-06	16:41	MARIA EUGENIA PALENCIA RENGIFO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			

2C011M001613121			NARIZ CAMELLO ADULTO			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-27	17:40	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	1	0	0	
2021-05-31	17:54	LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
233S001392952			OPTILENE 3/0 (2)HR17 X 75CM REF:C3090014 CX36			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2161M001611975			PRUEBA EQUIPO BURETROL 150 ML ALF TRADING CX100			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-26	03:59	LUZ MARY GOMEZ CACERES	3	0	0	
2021-05-28	16:41	MARITZA ROJAS SALAZAR	2	0	0	
2021-05-30	23:04	MARITZA ROJAS SALAZAR	1	0	0	
2021-06-01	10:54	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	1	0	0	
2021-06-04	16:38	GERALDINE SINISTERRA RIVAS	3	0	0	
2021-06-07	11:17	CLAUDIA MONICA RENTERIA DIAZ	3	0	0	SE LE REALIZA CAMBIO DE EQUIPOS POR FECHA DE VENCIMIENTO
2021-06-08	12:01	SANDRA VIVIANA MORENO BALDOMERO	1	0	0	
2021-06-10	00:36	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	
2021-06-11	22:05	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1	0	0	
2021-06-12	22:34	JENNIFER PAOLA PAREDES ANGULO	1	0	0	
2021-06-15	22:26	ALBA MARINA TORRES CARABALI	1	0	0	
2021-06-18	23:34	BEATRIZ SUAREZ RIASCOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
233S001392792			SEDA NEGRA 2-0 DS24 X 75 CM CX36 REF:C0762369 185T			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-09	04:31	DANNA CONSUELO MARQUEZ CUERO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011M001612031			SOLIDIFICANTE DE LINER 1500 CC			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-05	23:19	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011S001370001			SONDA FOLLEY 16 X 5 2 VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011S001370002			SONDA FOLLEY 18 X 5 2 VIAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-05	12:14	HAROLD YESID TOBON DIOSA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011M001612032			SONDA SUCCION CERRADA # 14 FR X 54CM 72H PLUSVITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	5	0	0	utilizado durante la estancia en uci

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011M001612028			SONDA SUCCION CERRADA # 16 FR X55 72H COMFORTSOFT			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-27	17:40	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2C011M001613115			SONDA SUCCION CONTROL # 14 PLUS VITAL			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-27	05:33	VICTORIA CELORIO SINISTERRA	2	0	0	
	17:40	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	2	0	0	
	20:32	VICTORIA CELORIO SINISTERRA	2	0	0	
2021-05-28	18:39	LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA	3	0	0	
2021-05-29	21:14	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	2	0	0	
2021-05-30	06:09	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	2	0	0	
	22:14	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	3	0	0	
2021-05-31	17:54	LUZ ADRIANA CAICEDO VALENCIA	1	0	0	
2021-06-02	11:39	MILENA ISABEL MOSQUERA CORDOBA	5	0	0	utilizado durante la estancia en uci
2021-06-04	05:45	VICTORIA CELORIO SINISTERRA	2	0	0	
2021-06-05	05:47	VICTORIA CELORIO SINISTERRA	2	0	0	
	23:19	CARLOS ORLANDO MONTAÑO HURTADO	3	0	0	
2021-06-06	15:14	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	2	0	0	
	15:15	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	2	0	0	
2021-06-07	16:00	VICTORIA CELORIO SINISTERRA	1	0	0	
2021-06-08	01:20	ANDRES MAURICIO CAMACHO LERMA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2203C002640216			TAPON HEPARINIZADO AMARILLO CX100 GCMEDICAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-06-17	08:12	DAVID MAURICIO SALAS SALAS	2	0	0	

2021-06-18	08:00	MARTA CECILIA DACOSTA RAMOS	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001610029			VENDA ELASTICA 4 X 5 COLOR PIEL CX12			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2M001M001610020			VENDA ELASTICA 5 X 5 COLOR PIEL PX12			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2021-05-25	16:52	MARIA FERNANDA AREVALO GARCIA	2	0	0	

Maria Gonzalez

M^{ra} Monica González Ch

MEDICO GENERAL
R.M. 1.062.809.860
UNIMETRO

PROFESIONAL: MARIA MONICA GONZALEZ CHINCHILLA
CC - 10628098601 - T.P 1062809860 RM No
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL
FIRMADO ELECTRONICAMENTE
Imprimió: YOHANY MOSQUERA TORRES - yohany.mosquera

Fecha Impresión: 2024/4/18 - 10:10:18

CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO S.A.S
NIT 900228989-3



FORMULA MEDICA

Ciudad : BUENAVENTURA

Punto de Atención :

Fecha Solicitud : 23/01/2024

Valido a partir: 2024-01-23 / 2024-01-26

Documento : CC : 1000291357

No. Evolucion : 18161665

No. Formula: 0000 415531 -01

Diagnostico : S098-OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS

Apellidos y Nombres : MANUELA SUAREZ CARDONA

Edad : Años

Sexo : F

Tipo Afiliado : Subsidiado

Tipo Contingencia : ACCIDENTE DE TRANSITO

Plan : SOS SUBSIDIADO EVENTO 2023

Ciente : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.

MEDICAMENTO(S) FORMULADO(S)

Medicamentos esenciales en presentación genérica, según Acuerdo 083/97-CNSSS.

MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANT	DIAS TTO	OBSERVACIONES
1.VALPROICO ACIDO 250MG	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 T/C	30	TOMAR 1 TAB CD 12 HORAS.

Numero de formula para registrar un domicilio o un agendamiento de cita 415531


FAUSTO RICARDO QUIÑONEZ ERBA
CC: 16486037 T.P.: 16486037
MEDICO (A) ESPECIALISTA
Pagina 1

MANUELA SUAREZ CARDONA
CC-1000291357 Tel : 6022452314

AUXILIAR QUE DISPENSA

Usuario que imprime: INGRID LORENA AFANADOR ROMERO
Fecha y Hora De Impresión: 2024-01-23 09:17:09



CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO S.A.S

NIT: 900228989-3

Fecha : 23/01/2024 08:45:17

Atendio : 4663 - INGRID LORENA AFANADOR ROMERO

Identifi: CC 1000291357

Paciente: MANUELA SUAREZ CARDONA

Edad : 22 Años Sexo :F

HC : CC1000291357

Cliente : ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE
SALUD S.A. S.O.S.

Plan : SOS SUBSIDIADO EVENTO 2023

Tipo Afiliado: Subsidiado

Profesional: FAUSTO RICARDO
QUINONEZ ERBA

Especialidad: NEUROCIRUJANO

SOLICITUD DE SERVICIOS

DIAGNOSTICO(S):

S098 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS

COMITE :

14297388 - 883101 - (1)RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Tipo de Orden: Apoyos Diagnosticos

GRUPO TARIFARIO: 15 - IMAGENOLOGIA

SUBGRUPO TARIFARIO: B3 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA

CODIGO P45: 1. NO APLICA

14297368 - 890473 - (1)INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA NEUROCIRUJANO

Tipo de Orden: submodulo de consultas

GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]

Observación: CONTROL CON RESULTADOS DE LOS EXAMES

14297373 - 890484 - (1)INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PSIQUIATRA

Tipo de Orden: submodulo de consultas

GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]

Observación: VALORACION Y MANEJO.

14297371 - 891401 - (1)ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL

Tipo de Orden: Procedimientos No Quirurgicos

GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

SUBGRUPO TARIFARIO: B6 - MEDICIONES ANATOMICAS, FISIOLOGICAS Y EXAMENES MANUALES DE SISTEMA NERVIOSO Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS


Dr. Fausto R. Quinonez
Neurocirujano
R.M. 938-94
24/01/24

FAUSTO RICARDO QUINONEZ ERBA
CC: 16486037 - T.P.: 16486037 - NEUROCIRUJANO
Fecha impresion: 23/01/2024 09:17:32

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: MANUELA SUAREZ CARDONA	IDENTIFICACION: 1000291357	CC	HC: 1000291357 - CC	EDAD: 22 Años	SEXO BIOLOGICO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/11/2001	RESIDENCIA: BR EL JORGE	TELEFONO: 6022452314	VALLE DEL CAUCA- BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	OCUPACION: AMA DE CASA	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: O - FACTOR RH: +			
FECHA INGRESO: 23/1/2024 - 08:39:51	FECHA EGRESO: 23/1/2024 - 09:12:47	CAMA:			
DEPARTAMENTO: 020111 CONSULTA EXTERNA CSSP	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	PLAN: SOS SUBSIDIADO EVENTO 2023	TIPO AFILIADO: Subsidiado			
IPS: MULTIMEDICAS - CALI	DIRECCION: Carrera 41 # 5C - 51	TELEFONO IPS: 5536483			
e2ec9ed33e6b016d3ccc19e69cc4e460					

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-01-23	08:46 fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ
	MOTIVO DE CONSULTA : VALORACION.
	ENFERMEDAD ACTUAL : VALORACION DEL 5-03-2023:PACIENTE DE 21 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CX DE CRANEO POR ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 2 AÑOS, CON POSTERIOR CEFALEA HOLOCREANENA INTERMITENTE, ACUDE PORQUE HACE 1 DIA PRESENTA EL DOLOR, CON INTENSIDAD 7/10 EN EVA, SIN ATENUANTES NI AGRAVANTES, SIN IRRADIACION, ASOCIADO A 1 EPISODIO EMETICO, VISION BORROSA OCASIONAL. NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS O DE OTRO TIPO. PACIENTE QUIEN INDICA QUE TIENE ORDEN PARA UN SEGUNDO MOMENTO DE CX DE CRANEO, TIENE ORDEN DE RMN CEREBRAL, NO HA CUMPLIDO LO INDICADO, SE AUTOMEDICA CON ANALGESICOS. ***ANTECEDENTES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QXS: CX DE CRANEO HACE 2 AÑOS, LAPAROTOMIA EXPLORATORIO, FX DE CLAVICULA POR ACCIDENTE. PA: 110/80 FC: 79 FR: 19 SAO2: 97% T: 36.3. HOY CONSULTA POR CEFALEA PERSISTEN QUE AUMENTA DURANTE LAS ACTIVIDADES Y SE ASOCIA A CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO , SE SOLICITA RNM DE ENCEFALO SIMPLE Y ELECTROENCEFALOGRAMA + VALORACION POR PSIQUIATRIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES--		DETALLE		
Alergicos	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
	NO	P	NEG	2019-10-12
	NO	P	NIEGA	2019-10-10
	NO	P	***ANTECEDENTES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QXS: CX DE CRANEO HACE 2 AÑOS, LAPAROTOMIA EXPLORATORIO, FX DE CLAVICULA POR ACCIDENTE.	2023-03-05
	NO	F	NEG	2019-10-12
	NO	F	NIEGA	2019-10-10
	NO	F		2015-04-23
	NO	F	NIEGA	2023-03-05
	Alimentacion			
	Cardiovascular			
Cerebro vascular				
Crecimiento y Desarrollo				

Hospitalarios	
Infeciosos	
Inmunologicos	
Metabolicos	
Otros	
Pediatricos	
Quirurgicos	
Respiratorio	
Toxicos	
Transfusionales	
Traumaticos	

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	NO	
ANTECEDENTES	Alergicos	NO	NIEGA
		NO	NEG
		NO	***ANTECEDENTES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QXS: CX DE CRANEO HACE 2 AÑOS, LAPAROTOMIA EXPLORATORIO, FX DE CLAVICULA POR ACCIDENTE.

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL:FAUSTO QUIÑONEZ		FECHA:2024-01-23
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Neurologico (1)	NORMAL	DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
S098	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-01-23	09:11 fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ ESPECIALIDAD: NEUROLOGO RECOMENDACIONES. CONTORL CON RESULTADO DE EXAMENS. AVP 250MG CD 12 HORAS. RNM DE ENCEFALO SIMPLE. ELECTROENCEFALOGAMA. VALORACION POR PSIQUIATRIA.

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS FORMULADOS						
No FORMULA	MEDICAMENTO	VIA ADMON	DOSIS	CANTIDAD	DIAS TTO	OBSERVACION
415531	1. VALPROICO ACIDO 250MG TABLETA O CAPSUL	ORAL	1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)	60 T/C	30	TOMAR 1 TAB CD 12 HORAS.

CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	2024/1/23 - 09:09:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	FAUSTO QUIÑONEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

SOLICITUD AMBULATORIA	
PROFESIONAL: FAUSTO QUIÑONEZ CC - 16486037 T.P 16486037	

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	1	23/1/2024 - 08:45:17
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de transito

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS				
MEDICAMENTO	INICIO	FINAL	FORMULADO DOSIS	PERMANENTE PERIORICIDAD TIEMPO TOTAL
VALPROICO ACIDO 250MG	2024-01-23	2024-02-22	SI 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	NO 60 (TABLETA O CAPSULA POR 250MG) cada 25 dia(s) 30 dia(s)

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS				
CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
S098		OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS	AMBULATORIO	
INTERCONSULTAS SOLICITADAS				
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
890473	020	NEUROCIRUJANO	23/1/2024 - 09:04:37	N/A
	Observacion	CONTROL CON RESULTADOS DE LOS EXAMES		
	Motivo			
	Profesional	FAUSTO QUIÑONEZ - NEUROCIRUJANO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
890484	024	PSIQUIATRA	23/1/2024 - 09:06:28	N/A
	Observacion	VALORACION Y MANEJO.		
	Motivo			
	Profesional	FAUSTO QUIÑONEZ - NEUROCIRUJANO		
	SOLICITUD AMBULATORIA			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

FAUSTO QUIÑONEZ


Dr. Fausto R. Quiñonez
Neurocirujano
R.M. 938-94
24/28/94

CC - 16486037 - T.P 16486037
NEUROCIRUJANO

Imprimió: INGRID LORENA AFANADOR ROMERO - ingri.afanador

Fecha Impresión : 2024/1/23 - 09:16:56

Nombre Paciente: MANUELA - SUAREZ CARDONA
ID Paciente: CC 1000291357

Fecha Nacimiento:
2001-11-15 / 22 Años

Contrato: PGP S.O.S. RM -TAC

Procedencia: Ambulatorio US-DD

Comprobante No: IS143821S

Procedimientos: 883101 - RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Fecha Cita: 2024-02-08

RM DE CEREBRO

Se exploró el cerebro con cortes axiales, coronales y sagitales en secuencias de T1, T2 y FLAIR, gradiente de Eco y difusión (mapa ADC).

Cambios postquirúrgicos a nivel de la calota craneana fronto temporal izquierda, asociado a presencia de imágenes cortico subcorticales hipertensas en secuencia T2, hipointensas en secuencia T1 a este nivel, dichas imágenes generan retracción de estructuras adyacentes, no se visualiza restricción en la secuencia de difusión, hallazgos sugerentes de áreas de encefalomalacia, correlacionar con datos clínicos y antecedentes.

El sistema cisternal y los espacios subaracnoideos corticales impresionan de características normales.

Los ventrículos laterales, tercer y cuarto ventrículo conservan su forma, tamaño y topografía habitual.

Línea media centrada.

Tronco cerebral sin particularidades.

Foramen magnum íntegro y sin lesiones adyacentes.

Ángulo pontocerebeloso bilateral y estructuras de ambos oídos dentro de parámetros habituales.

Senos paranasales y celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas.

Globos oculares y tejidos intraorbitarios de apariencia normal.

Estructuras óseas y los tejidos blandos no presentaron alteraciones.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Cambios postquirúrgicos en región fronto temporal izquierda, asociado a presencia de áreas de encefalomalacia, correlacionar con datos clínicos y antecedentes.

NOTA: En la realización del estudio se adoptan los protocolos y guías de atención establecidos para la prevención del SARS-COV 2/COVID 19 que incluye lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, además de la utilización de equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente; así como limpieza y desinfección de los equipos después de la atención que cada usuario.



Realizado por JOAQUIN ALBERTO OROBIO MANZANO

Médico Radiólogo

RM# 1113518439 2024-02-12 09:03:22.0

Transcrito por JOAQUIN ALBERTO OROBIO MANZANO - Fecha y hora de transcripción 2024-02-12 09:03:22.0

Dosis de radiación: 0mGy

RECUERDE que los exámenes de imagenología son un apoyo diagnóstico, y su importancia radica en que deben ser analizados e interpretados por su médico tratante, teniendo en cuenta su cuadro clínico, si hay una discrepancia entre su impresión clínica y nuestro informe, por favor póngase en contacto con nosotros.

"Cuidamos la salud de tu familia como si fuera la nuestra"

CALI - Centro comercial Centro Sur - Calle 9 # 32A - 16, LC 304, CC Centro Sur Plaza

Estudio tomado por Viva1a

Powered by LUMIER DIGITAL SR-P Copyright © 2015 <http://softman.com.co>

27/2/24, 10:22

Gina Isela Torres Barona te ha enviado un mensaje - Chat

Señor Usuario (a)

En atención al estudio diagnóstico que usted tiene programado nos permitimos informar lo siguiente:

Su estudio se encuentra programado para el día: 06-03-2024 4:00:00

Debe presentarse veinte (20) minutos antes de su cita para realizar el ingreso en Admisiones. Estamos ubicados en la Cra 42 #2a31 Barrio El Lido, Cali, Colombia. Teléfono: (602) 3877844.

Por favor informar si el paciente ha estado fuera del país en los últimos 14 días o si presenta algún síntoma de gripe.

Por favor consulte el archivo adjunto que contiene de una manera más amplia las instrucciones para la preparación y recomendaciones para un resultado exitoso del estudio diagnóstico.

ES MUY IMPORTANTE:

Seguir las recomendaciones para la toma del estudio.

RECUERDE PRESENTAR:

- *Documento de identidad
- *Valor del copago si lo requiere
- *Autorización
- *Historia Clínica
- *Exámenes anteriores si los tiene.

Actualmente se permite el ingreso de máximo un acompañante (menor de 60 años en lo posible) el cual debe presentarse con el documento de identificación. Por favor al ingresar al Centro Médico Neurólogos de Occidente, realizar la higiene de manos con alcohol y usar el tapabocas.



UNIDAD MENTAL DEL PACIFICO
NIT 901315779-1
Cod habilitación: 0
ZOMAC SAS
Cra 51#3-105 Barrio El Cristal
Tel: 3114308809

Página 1 de 3
Inicio Atención: 2024-04-05 10:42:00
Fin Atención: 2024-04-05 11:14:00

Admisión: 29427

Entidad: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA

PACIENTE

T. Doc: CC
F. Nacimiento: 2001-11-15
Ocupación: 1 - AMA DE CASA

No. Doc: 1000291357
Edad: 22

Nombre: MANUELA SUAREZ CARDONA
Sexo: Femenino
Celular: 3161998337

Fecha y lugar de expedición: 2024-04-05 10:42:00 - BUENAVENTURA
Grupo de servicios: CONSULTA EXTERNA

MOTIVO CONSULTA (Percepción del Usuario)

VALORACIÓN PSIQUIATRÍA

ENFERMEDAD ACTUAL

CONSULTA PRIMERA VEZ PSIQUIATRÍA DEBIDO A SINTOMAS INSIDIOSOS QUE ASOCIA POSTERIOR TEC DADO POR DESREGULACIÓN EMOCIONAL, IMPULSIVIDAD, DISFORIA, ANSIEDAD, AGRESIÓN HETERODIRIGIDA OBJETOS, FÁCIL IRRITABILIDAD CON CUALQUIER SITUACIÓN COTIDIANA SEGÚN REFIERE. ANTECEDENTE CONDUCTAS PARASUICIDAS. TIENE ANTECEDENTE TRAUMA CRANEO - ECNEFALICO Y POLITRAUMATISMO HACE 2 AÑOS, CIRUGÍA DE CRANEO, ABORDAJE PARIETAL IZQUIERDO, POSIBLE AFECCIÓN FRONTAL. FUE VALORADA POR NEUROCIRUJANO EN ENERO 2024, LE SOLICITA RMN CEREBRAL, EEG EL CUAL FUE NORMAL, INDICACIÓN RELATIVA OPCIONAL DE CIRUGIA PARA PROTESIS TIPO MALLA POR DEFECTO OSEO. RMN CEREBRAL CON CAMBIOS MALACICOS Y ATROFICOS FRONTO-TEMPORALES IZQUIERDOS. - PROVIENE DE NUCLEO FAMILIAR DISFUNCIONAL POR CONVIVENCIA CONFLICTIVA CON PADRASTRO QUIEN REFIERE ES DISRUPTIVO POR LO CUAL SALE DE HOGAR; AL IGUAL QUE SE SEPARÓ DE SU PAREJA POR RELACIÓN DISFUNCIONAL. TIENE 2 HIJOS, TIENDE A PROYECTAR FRUSTRACIÓN, IRA E IMPULSIVIDAD CON SUS HIJOS.

EXAMEN FÍSICO GENERAL

EXAMEN MENTAL ADECUADO CONTACTO, SENSORIO NORMAL, A AFECTO LABIL, CONTENIDO. LENGUAJE FLUIDO. PENSAMIENTO COHERENTE, IDEAS DE MINUSVALIA, COGNICIONES ANSIÓGENAS, VERBALIZA PREOCUPACIONES, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEAS DE AUTOAGRESIÓN. SENSOPERCEPCIÓN NORMAL. MEMORIA CONSERVADA. JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. INTROSPECCIÓN ADECUADA.

HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS

SISTEMA	ESTADO	SISTEMA	ESTADO	SISTEMA	ESTADO	SISTEMA	ESTADO
1. Cabeza:	No Evaluado	6. Garganta:	No Evaluado	11. Abdomen:	No Evaluado	16. Extrem. Inferiores:	No Evaluado
2. Ojos:	No Evaluado	7. Cuello:	No Evaluado	12. Pelvis:	No Evaluado	17. Espalda:	No Evaluado
3. Oídos:	No Evaluado	8. Tórax:	No Evaluado	13. Tacto Rectal:	No Evaluado	18. Piel:	No Evaluado
4. Nariz:	No Evaluado	9. Corazón:	No Evaluado	14. Genitourinario:	No Evaluado	19. Endocrino:	No Evaluado
5. Boca:	No Evaluado	10. Pulmón:	No Evaluado	15. Extrem. superiores:	No Evaluado	20. Sistema Nervioso:	No Evaluado
21. Mamas:	No Evaluado	22. Talón:	No Evaluado	23. Rodilla:	No Evaluado	24. Muslo:	No Evaluado

DESCRIPCIÓN SISTEMAS

DIAGNOSTICOS (CIE10)

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Profesional De La Salud Tratante

Nombre: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN
Especialidad: Médico psiquiatra
Documento Médico: CC 1130590585
Registro Médico: 19-05517
Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Dr. John Garcia Ferrin

MÉDICO PSIQUIATRA
Registro Médico 19 - 05517
C.C. 1.130.590.585



UNIDAD MENTAL DEL PACIFICO
NIT 901315779-1
Cod habilitación: 0
ZOMAC SAS
Cra 51#3-105 Barrio El Cristal
Tel: 3114308809

Página 2 de 3
Inicio Atención: 2024-04-05 10:42:00
Fin Atención: 2024-04-05 11:14:00

Admisión: 29427

Entidad: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA

PACIENTE

T. Doc: CC
F. Nacimiento: 2001-11-15
Ocupación: 1 - AMA DE CASA

No. Doc: 1000291357
Edad: 22

Nombre: MANUELA SUAREZ CARDONA
Sexo: Femenino
Celular: 3161998337

Fecha y lugar de expedición: 2024-04-05 10:42:00 - BUENAVENTURA

Grupo de servicios: CONSULTA EXTERNA

F69X TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS. NO ESPECIFICADO

PLAN DE MANEJO Y SERVICIOS SOLICITADOS

Código	Descripción	Cantidad	Texto Explicativo
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1.00	CONTROL EN 1 MES
890213	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	1.00	
890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA	1.00	SOLICITUD EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA COMPLETA INCLUIDO TEST DE PERSONALIDAD.

FÓRMULA MÉDICA

1. DIVALPROATO DE SODIO TABLETA LIBERACIÓN CONTROLADA 500 MG # 30
Tomar 1 cada noche vía oral
2. RISPERIDONA TABLETA 1 MG # 30
Tomar 1 cada noche vía oral
3. DULOXETINA CAPSULA 30 MG # 30
Tomar 1 cada mañana posterior al desayuno vía oral

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Profesional De La Salud Tratante
Nombre: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN
Especialidad: Médico psiquiatra
Documento Médico: CC 1130590585
Registro Médico: 19-05517
Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Dr John Garcia Ferrin
MÉDICO PSIQUIATRA
Registro Médico 19 - 05517
CC 1130590585



UNIDAD MENTAL DEL PACIFICO

NIT 901315779-1

Cod habilitación: 0

ZOMAC SAS

Cra 51#3-105 Barrio El Cristal

Tel: 3114308809

Página 3 de 3

Inicio Atención: 2024-04-05 10:42:00

Fin Atención: 2024-04-05 11:14:00

Entidad: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA

Admisión: 29427

PACIENTE

T. Doc: CC

No. Doc: 1000291357

Nombre: MANUELA SUAREZ CARDONA

F. Nacimiento: 2001-11-15

Edad: 22

Sexo: Femenino

Celular: 3161998337

Ocupación: 1 - AMA DE CASA

Fecha y lugar de expedición: 2024-04-05 10:42:00 - BUENAVENTURA

Grupo de servicios: CONSULTA EXTERNA

PRESENTA ALTERACIÓN ANIMICA AFECTIVA COMPORTAMENTAL TRASTORNO NEUROCONDUCTUAL NEUROPSIQUIATRICO CON POSIBLE DOBLE ETIOLOGIA, DE BASE PSICOTRAUMA Y SINTOMAS DE IMPULSIVIDAD Y DESREGULACIÓN EMOCIONAL EMPEORADOS TRAS TRAUMA CRANEO-ENCEFALICO DE AFECCIÓN FRONTO-TEMPORAL. TIENDE A PROYECTAR FRUSTRACIÓN, IRA E IMPULSIVIDAD CON SUS HIJOS. IMAGEN CEREBRAL CORRELACIÓN CLINICA POR CAMBIOS FRONTO-TEMPORALES IZQUIERDOS, SINTOMAS NEUROPSICOLOGICOS, NEUROCONDUCTUALES Y ADEMÁS OBJETIVOS SINTOMAS DE ALTERACIONES PERSONALIDAD MIXTAS PSICOGENEALOGICAS Y ORGÁNICAS. SUGIERO INICIO DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PARA NEUROMODULACIÓN, ESTABILIZADOR DE ANIMO Y REGULAR IMPULSIVIDAD. DOY RECOMENDACIONES, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE COMPROMETE A TRATAMIENTO, USO RESPONSABLE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO. SE EXPLICAN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR URGENTE PSIQUIATRÍA.

- DIVALPROATO DE SODIO TABLETA 500 MG: TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE VÍA ORAL
- RISPERIDONA TABLETA 1 MG: TOMAR 1 CADA NOCHE VÍA ORAL
- DULOXETINA CAPSULA 30 MG: TOAR 1 CADA DÍA POSTERIOR AL DESAYUNO VÍA ORAL
- PSICOTERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL Y DIALECTICA CONDUCTUAL
- EVALUACIÓN NEUROPSICOLOGICA COMPLETA INCLUYENDO PRUEBAS DE PERSONALIDAD
- VALORACIÓN TERAPIA OCUPACIONAL
- CONTROL EN 1 MES

Profesional De La Salud Tratante

Nombre: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Especialidad: Médico psiquiatra

Documento Médico: CC 1130590585

Registro Médico: 19-05517

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Dr. John Garcia Ferrin

MÉDICO PSIQUIATRA

Registro Médico 19 - 05517

CC. 1.130.590.585



UNIDAD MENTAL DEL PACIFICO
NIT 901315779-1
Cod habilitación: 0
ZOMAC SAS
Cra 51#3-105 Barrio El Cristal
Tel: 3114308809

Página 1 de 1
Inicio Atención: 2024-04-05 10:42:00
Fin Atención: 2024-04-05 11:14:00

Entidad: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA

PACIENTE

Admisión: 29427

T. Doc: CC

F. Nacimiento: 2001-11-15

Ocupación: 1 - AMA DE CASA

No. Doc: 1000291357

Edad: 22

Nombre: MANUELA SUAREZ CARDONA

Sexo: Femenino

Celular: 3161998337

Fecha y lugar de expedición: 2024-04-05 10:42:00 - BUENAVENTURA

Grupo de servicios: CONSULTA EXTERNA

Evento: 33683

Fecha Solicitud: 05-04-2024

SOLICITUD DE SERVICIOS

Código Cups	Cantidad	Descripción	Explicación
890297	1.00	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA	SOLICITUD EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA COMPLETA INCLUIDO TEST DE PERSONALIDAD.

Profesional De La Salud Tratante

Nombre: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Especialidad: Médico psiquiatra

Documento Médico: CC 1130590585

Registro Médico: 19-05517

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Tel: 3114308809 - Dir: Cra 51#3-105 Barrio El Cristal

Dr. John Edward Ferrin
Médico Psiquiatra
Registro Médico 19-05517
C.C. 1130590585

Nota: Por favor Especialista Liberación eoz

Entidad: EPS

T. Doc: CC

F. Nacimiento

Ocupación: 1

Fecha y lugar de expedición: 2024-04-05 10:42:00 - BUENAVENTURA

Grupo de servicios: CONSULTA EXTERNA

ACIFICO

Cristal

IENTE

Nombre: MANU

Sexo: Femenino

Refardada

Prolongada

Controlada

NIT

25

ORDEN MÉDICA

1. DIVALPROATO DE SODIO TABLETA LIBERACIÓN CONTROLADA 500 MG # 30
Tomar 1 cada noche vía oral
2. RISPERIDONA TABLETA 1 MG # 30
Tomar 1 cada noche vía oral
3. DULOXETINA CAPSULA 30 MG # 30
Tomar 1 cada mañana posterior al desayuno vía oral

Profesional De La Salud Tratante

Nombre: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Especialidad: Médico psiquiatra

Documento Médico: CC 1130590585

Registro Médico: 19-05517

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Tel: 3114308809 - Dir: Cra 51#3-105 Barrio El Cristo

Productos con Novedad
Cruz Verde
NIT 800149695

Nro. de solicitud : M-13533159
Doc. Usuario : 1000291357

Local 331
331_CRUZ_VERDE_SOS_BUENAVENTURA
Caja 3 Vendedor TAILA YUMARA MONTAÑO
ANCHICO
Fecha Hora: 9/04/24 01:32 PM
Convenio: EPS S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE
SALUD
Plan: CAPITA SOS

Productos Con Novedad

Cod.	Descripción	Unid.	Cant.	Novedad
107788	DULOXETIN A 30MG CAP LIB RET CIMAL 30MG CAP LIB RET INST CAJ X 30	CAP	0	DESCONTINUADO



UNIDAD MENTAL DEL PACIFICO
NIT 901315779-1
Cod habilitación: 0
ZOMAC SAS
Cra 51#3-105 Barrio El Cristal
Tel: 3114308809

Página 1 de 1
Inicio Atención: 2024-04-05 10:42:00
Fin Atención: 2024-04-05 11:14:00

Entidad: EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA

PACIENTE

Admisión: 29427

T. Doc: CC

F. Nacimiento: 2001-11-15

Ocupación: 1 - AMA DE CASA

No. Doc: 1000291357

Edad: 22

Nombre: MANUELA SUAREZ CARDONA

Sexo: Femenino

Celular: 3161998337

Fecha y lugar de expedición: 2024-04-05 10:42:00 - BUENAVENTURA

Grupo de servicios: CONSULTA EXTERNA

Evento: 33683

Fecha Solicitud: 05-04-2024

SOLICITUD DE SERVICIOS

Código Cups	Cantidad	Descripción	Explicación
890297	1.00	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA - NEUROPSICOLOGIA	SOLICITUD EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA COMPLETA INCLUIDO TEST DE PERSONALIDAD.

Profesional De La Salud Tratante

Nombre: JOHN EDWARD GARCIA FERRIN

Especialidad: Médico psiquiatra

Documento Médico: CC 1130590585

Registro Médico: 19-05517

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Tel: 3114308809 - Dir: Cra 51#3-105 Barrio El Cristal

Dr. John Edward Ferrin
MÉDICO PSIQUIATRA
Registro médico 19-05517
C.C. 1130590585

PLAN TERAPEUTICO

IDENTIFICACIÓN: CC 1000291357

PACIENTE: MANUELA SUAREZ CARDONA

EDAD: 22 años

SEXO: F

EVOLUCION	FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
18369205	18/04/2024 09:35	fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ ESPECIALIDAD: NEUROLOGO RECOMENDACIONES. CONTROL EN 6 MESES. CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA.

Dr. Fausto R. Quiñonez
Neurocirujano
R.M. 93894
24/04/24

FAUSTO RICARDO QUIÑONEZ ERBA
CC: 16486037 - T.P.: 16486037 - NEUROCIRUJANO

Imprime: INGRI PAOLA POSSO GAMBOA

Fecha Impresión: 2024-04-18 10:04

**CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO S.A.S**

NIT: 900228989-3

Fecha : 18/04/2024 09:35:28

Atendio : 5147 - INGRI PAOLA POSSO GAMBOA

Identifi: CC 1000291357

Paciente: MANUELA SUAREZ CARDONA

Edad : 22 Años Sexo : F HC : CC1000291357

Cliente : ENTIDAD PROMOTORA DE
SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE
SALUD S.A. S.O.S.

Plan : SOS SUBSIDIADO EVENTO 2024

Tipo Afiliado: Subsidiado

Profesional: FAUSTO RICARDO
QUÍÑONEZ ERBA

Especialidad: NEUROCIRUJANO

SOLICITUD DE SERVICIOS**DIAGNOSTICO(S):**

S098 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS

G443 - CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA

COMITE :

14427066 - 890473 - (1) INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA NEUROCIRUJANO

Tipo de Orden: submodulo de consultas

GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]

Observación: CONTROL EN 6 MESES.

Dr. Fausto R. Quiñonez Erba
Neurocirujano
R.M. 938-24
24/04/24

FAUSTO RICARDO QUÍÑONEZ ERBA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

CC: 16486037 - T.P.: 16486037 - - NEUROCIRUJANO

Fecha impresion: 18/04/2024 10:04:52

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: MANUELA SUAREZ CARDONA	IDENTIFICACION: 1000291357	CC: CC	HC: 1000291357	EDAD: 22 Años	SEXO BIOLÓGICO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/11/2001	RESIDENCIA: BR EL JORGE	TELEFONO: 6022452314	VALLE DEL CAUCA- BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	OCUPACION: AMA DE CASA	DISCAPACIDAD: Sin discapacidad		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: O - FACTOR RH: +			
FECHA INGRESO: 18/4/2024 08:50:54	FECHA EGRESO: 18/4/2024 09:58:22	CAMA:			
DEPARTAMENTO: 020111 CONSULTA EXTERNA CSSP	EN CASO DE ACCIDENTE AVISARA: TEL.:				
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	PLAN: SOS SUBSIDIADO EVENTO 2024	TIPO AFILIADO: Subsidiado			
IPS: MULTIMEDICAS - CALI	DIRECCION: Carrera 41 # 5C - 51	TELEFONO IPS: 5536483			

ad07afb0babef00cee40672b6c35b4df

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-04-18	09:49 fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL. ENFERMEDAD ACTUAL : VALORACION DEL 23-01-2024: CON ANTECEDENTE DE CX DE CRANEO POR ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 2 AÑOS, CON POSTERIOR CEFALEA HOLOCREANENA INTERMITENTE, ACUDE PORQUE HACE 1 DIA PRESENTA EL DOLOR, CON INTENSIDAD 7/10 EN EVA, SIN ATENUANTES NI AGRAVANTES, SIN IRRADIACION, ASOCIADO A 1 EPISODIO EMETICO, VISION BORROSA OCASIONAL. NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS O DE OTRO TIPO. PACIENTE QUIEN INDICA QUE TIENE ORDEN PARA UN SEGUNDO MOMENTO DE CX DE CRANEO, TIENE ORDEN DE RMN CEREBRAL, NO HA CUMPLIDO LO INDICADO, SE AUTOMEDICA CON ANALGESICOS. ANTECEDENTES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QXS: CX DE CRANEO HACE 2 AÑOS, LAPAROTOMIA EXPLORATORIO, FX DE CLAVICULA POR ACCIDENTE. PA: 110/80 FC: 79 FR: 19 SAO2: 97% T: 36.3. HOY CONSULTA POR CEFALEA PERSISTEN QUE AUMENTA DURANTE LAS ACTIVIDADES Y SE ASOCIA A CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, SE SOLICITA RMN DE ENCEFALO SIMPLE Y ELECTROENCEFALOGRAMA + VALORACION POR PSIQUIATRIA. HOY CONSULTA POR CONTROL CON EVOLUCION SATISFACTORIA, TRAE RMN DE ENCEFALO QUE EVIDENCIA CAMBIOS POSQUIRURGICOS DE ENCEFALOMALACIA FT IZQ, RESTO DEL EXAMEN DENTRO DE LA NORMALIDAD + EEG DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, SE DA CITA DE CONTROL EN 6 MESES PARA PROGRAMAR CRANEOPLASTIA.

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES--	DETALLE			
	OP	TIPO	DETALLE	F. REGIS
Alergicos	NO	P	NEG	2019-10-12
	NO	P	NIEGA	2019-10-10
	NO	P	***ANTECEDENTES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QXS: CX DE CRANEO HACE 2 AÑOS, LAPAROTOMIA EXPLORATORIO, FX DE CLAVICULA POR ACCIDENTE.	2023-03-05
	NO	F	NEG	2019-10-12
	NO	F	NIEGA	2019-10-10
	NO	F		2015-04-23
	NO	F	NIEGA	2023-03-05
	Alimentacion			
Cardiovascular				

Cerebro vascular

Crecimiento y Desarrollo

Hospitalarios

Infecciosos

Inmunológicos

Metabólicos

Otros

Pediátricos

Quirúrgicos

Respiratorio

Tóxicos

Transfusionales

Traumáticos

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES

OP

DETALLE

PATOLOGICOS

Actividad Física

NO

ANTECEDENTES

Alergicos

NO

NIEGA

NO

NEG

NO

***ANTECEDENTES: NIEGA, ALERGIAS: NIEGA, QXS: CX DE CRANEO HACE 2 AÑOS, LAPAROTOMIA EXPLORATORIO, FX DE CLAVICULA POR ACCIDENTE.

EXAMEN FISICO

PROFESIONAL: FAUSTO QUIÑONEZ

FECHA: 2024-04-18

SISTEMA

ESTADO

OBSERVACIONES

Neurológico (1)

NORMAL

DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
G443	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA		
S098	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA

09:58 fausto.quinonez - FAUSTO QUIÑONEZ
 ESPECIALIDAD: NEUROLOGO
 RECOMENDACIONES:
 CONTROL EN 6 MESES.
 CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA.

ORIGEN DE LA ATENCION

Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION

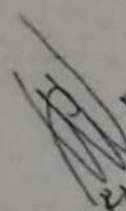
No aplica

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
S098	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS	AMBULATORIO
G443	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	AMBULATORIO

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
UNIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION	ESTADO
020	NEUROCIRUJANO	18/4/2024 - 09:54:38	N/A
Observacion	CONTROL EN 6 MESES.		
Motivo			
Profesional	FAUSTO QUIÑONEZ - NEUROCIRUJANO		
SOLICITUD AMBULATORIA			
Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO DIAGNOSTICO
	DX 1	CR	S098 OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS
	(ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC


Dr. Fausto Quiñonez
 Neurocirujano
 R.M. 938-94

FAUSTO QUIÑONEZ
 CC - 16486037 - T.P 16486037 RM N.
 NEUROCIRUJANO
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Imprimió: INGRI PAOLA POSSO GAMBOA - ingri.posso

Fecha Impresión : 2024/4/18 - 10:04:35

[N/A]		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL					
		N° CASO					
No. Expendiente CAD		76	109	60	00164	2021	01108
		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo

ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-

Este formato sera diligenciado por los servidores con funciones de Policia Judicial, en aquellos eventos en que la actuacion no inicio de manera oficiosa

Fecha: 10/12/2021 Hora: 14:30

Departamento: Valle del Cauca

Municipio: BUENAVENTURA

I. TIPO DE NOTICIA QUERELLA

¿El usuario es remitido por una entidad? NO

Fecha: [N/A]

¿Cuál? [N/A]

Nombre de quien remite: [N/A]

Cargo: [N/A]

II. DELITO

LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1

III. DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho de que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra si mismo, contra su conyugue o compañero permanente, parientes en 4° grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67,68,69 del C.P.P. y 435 – 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 25/05/2021 Hora: 15.20

Para delitos de ejecucion continuada

Fecha inicial de comisión de los hechos: 25/05/2021 Hora: 15.20

Fecha final de comisión de los hechos: Hora:

Lugar de comisión de los hechos

Departamento: Valle del Cauca Municipio: BUENAVENTURA

Zona Localidad: Barrio:

Dirección: 76109 BUENAVENTURA, VALLE DEL CAUCA Sitio Especifico: CARRETERA SIMÓN BOLÍVAR, CORREGIMIENTO DE ZACARÍAS, VÍA AL RIO DAGUA, SECTOR CURVA DEL DIABLO, BUENAVENTURA (V)

¿Uso de Armas? NO ¿Cuál? [N/A]

¿Uso de Sustancias Toxicas? NO

Relato de los hechos

El día Martes 25 de Mayo de 2021 cuando eran las 03:20 de la tarde aproximadamente, yo iba con mi marido DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.111.751.145 de Buenaventura (v), íbamos en su motocicleta, Marca SUZUKI, Línea AX-100, Color NEGRO, Modelo 2008, con placa HCQ-03B, para la casa, ubicada en la dirección antes mencionada del Barrio la campiña, nosotros venimos del rio Dagua y cuando vamos a la altura de la curva del diablo, en esa

curva, nos caemos con mi marido en la moto, yo quedé en el piso y él se paró, en ese momento venía un carpaty, por el mismo carril, mi marido le hizo señas para que frenara y el conductor del carpaty no prestó atención, venía muy rápido y me atropelló, me pasó la llanta por mi cabeza, él al momentico frenó y entre mi marido y él me montaron en el carpaty, yo prácticamente estaba en shock; me llevaron a la clínica santa Sofía, apenas me entraron en la camilla hacia la clínica, el señor del carpaty cogió y se voió, mi marido y unos familiares míos se pusieron a discutir con la niña de la clínica porque ella no me quería recibir para que me atendieran, que por que no pasaban los documentos de la motocicleta, mi marido les decía que tenía que ser con el de el carpaty pero ella no quiso hasta que tuvieron que pasar los papeles de la moto de mi marido, de ahí pa ya no me acuerdo de nada más. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, de qué organismo de tránsito le conoció este caso? RESPONDIÓ: Sí, el agente de Tránsito EDWARD ANGULO TORRES N° 82, él fue que estuvo allí. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, cómo era el estado del tiempo atmosférico, en el lugar y momento del accidente? RESPONDIÓ: En el momento de este accidente estaba soleado, no estaba lloviendo, la vía estaba sola, hasta que apareció el carpaty que fue que me atropelló luego que nos caímos de la motocicleta, la vía es pavimentada en asfalto, esa vía se encontraba en buen estado al momento del accidente esta vía no tenía señales de tránsito, es una curva sin andén, es de doble sentido de circulación. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, en qué sentido se desplazaba el carpaty que usted manifiesta que la atropelló en este accidente? RESPONDIÓ: Él venía saliendo del Dagua hacia el antiguo retén. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, en qué sentido de circulación se desplazaba usted y su marido que usted manifiesta, en el momento de este accidente? RESPONDIÓ: No, cuando el carpaty me atropelló, yo ya estaba tirada en la vía porque nos habíamos caído de la moto con mi marido, por eso mi marido le hacía señas al carpaty para que se detuviera pero este no hizo caso. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, qué hizo el conductor del carpaty que usted manifiesta que la atropelló? RESPONDIÓ: No pues él me cogió y ahí mismo no paró, él siguió de largo, y más adelante fue que se orilló y de ahí paró, se bajó, mientras mi marido estaba ahí gritando, empezaron a mirarme y con mi marido me subieron al carpaty y me llevaron hasta la clínica santa Sofía, que yo en el carpaty si hablaba, que yo llamaba a mi marido por su nombre, yo le decía: ANDRÉS, ANDRÉS, que yo me tocaba la parte afectada de la cabeza y que le decía me duele, él me decía tranquila mamá. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, cuál era el estado anímico del conductor del carpaty que usted manifiesta que la atropelló en el momento de este accidente? RESPONDIÓ: No, me parece que él andaba normal. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, si usted o su marido que usted manifiesta que venía conduciendo la motocicleta, habían ingerido alguna bebida embriagante o consumido algún alucinógeno? RESPONDIÓ: No, nada de eso. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, de donde venían cuando les ocurrió este accidente? RESPONDIÓ: Nosotros veníamos de paseo de sabaletas pero no habíamos tomado nada de licor, porque yo estaba apenas saliendo de mi dieta porque había tenido un bebé y él tampoco había tomado nada porque cuando andamos en la moto, yo no le permito eso. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, por qué usted se quedó en el piso cuando se cayeron de la motocicleta? RESPONDIÓ: Yo me quedé en el piso porque estaba esperando que me pasara la maluquera. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, quién cree usted que puede ser responsable de estos hechos donde resulta usted como víctima de estas lesiones personales y por qué? RESPONDIÓ: Creo que el chofer del carpaty, el señor: GALLEGOS HOYOS JOSÉ ALEXANDER, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.093.220.220. de Santa Rosa de Cabal,

quien reside en el Barrio el Triunfo y responde en el teléfono celular N° 3226379972, por no prestar atención a la seña que le hizo mi marido de que se tuviera. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, que lesiones sufrió usted en este accidente? RESPONDIÓ: Fractura craneoencefálica y de clavícula izquierda. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, con cual vehículo le causaron estas lesiones a usted en este accidente? RESPONDIÓ: Sí, un carpaty color AZUL, marca WILLYS. Con placas XIJ-908, PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si recuerda cuanto tiempo tiene su marido conduciendo este tipo de vehículos (motocicleta)? RESPONDIÓ: Desde que lo conocí como año y medio, pero él ya llevaba tiempo conduciendo moto. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene testigos de estos hechos, que nos aporten información de lo ocurrido en este accidente? RESPONDIÓ: Sí, mi marido, él se llama DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.111.751.145 de Buenaventura (v), vive en el Barrio Cabal Pombo, por la carrera 87, a 4 casas bajando a mano izquierda, La mamá de él responde al teléfono celular N° 3042908167. Por todo lo anterior, demando penal y civilmente al señor: GALLEG0 HOYOS JOSÉ ALEXANDER, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.093.220.220, de Santa Rosa de Cabal, quien reside en el Barrio el Triunfo y responde en el teléfono celular N° 3226379972, conductor del carpaty que me atropelló en este accidente, para que me responda por los daños materiales, económicos, morales y corporales, causados a mi integridad en este accidente. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si desea agregar algo más a esta diligencia? RESPONDIÓ: No, no por el momento.

IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

V. DATOS DE LAS VICTIMAS

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

Primer Nombre:	MANUELA	Segundo Nombre:	[DESCONOCIDO]
Primer Apellido:	SUAREZ	Segundo Apellido:	CARDONA
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	1000291357
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	VALLE DEL CAUCA
Municipio Expedición:	BUENAVENTURA		
Edad:	19	Género:	FEMENINO
Fecha Nacimiento:	15/11/2001		
País Nacimiento:	Colombia	Depto Nacimiento:	ANTIOQUIA
Municipio Nacimiento:	MEDELLÍN		
Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	Ama de casa
Estado Civil:	UNION_LIBRE	Nivel Educativo:	PRIMARIA
País Residencia:	Colombia	Depto Residencia:	Valle del Cauca
Municipio Residencia:	BUENAVENTURA	Barrio:	LA LIBERTAD
Dirección Notificación:	76109 TRANSVERSAL 89 1A 4A, LA LIBERTAD, COMUNA 12,	Teléfono Residencia:	[DESCONOCIDO]

BUENAVENTURA, VALLE
DEL CAUCA

Teléfono Móvil:	3113106085	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]
País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VI. DATOS DE LOS INDICIADOS

En Averiguación? NO

Primer Nombre:	JOSE	Segundo Nombre:	ALEXANDER
Primer Apellido:	GALLEGO	Segundo Apellido:	HOYOS
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	1093220220
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	RISARALDA
Municipio Expedición:	SANTA ROSA DE CABAL		
Edad:	29	Género:	MASCULINO

Fecha Nacimiento:	24/04/1991		
País Nacimiento:	Colombia	Depto Nacimiento:	RISARALDA
Municipio Nacimiento:	SANTA ROSA DE CABAL		

Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	CONDUCTOR O AUXILIAR
Estado Civil:	UNION_LIBRE	Nivel Educativo:	PRIMARIA

País Residencia:	Colombia	Depto Residencia:	Valle del Cauca
Municipio Residencia:	BUENAVENTURA	Barrio:	EL TRIUNFO
Dirección Notificación:	76109 CARRERA 66C 3AS 29	Teléfono Residencia:	[DESCONOCIDO]
Teléfono Móvil:	3226379972	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]

País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		

Alias: [DESCONOCIDO]

Nombre cónyuge o compañero permanente: [DESCONOCIDO]

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DE LOS INDICIADOS

VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS

IX. VEHICULOS

¿El vehículo fue hurtado? NO

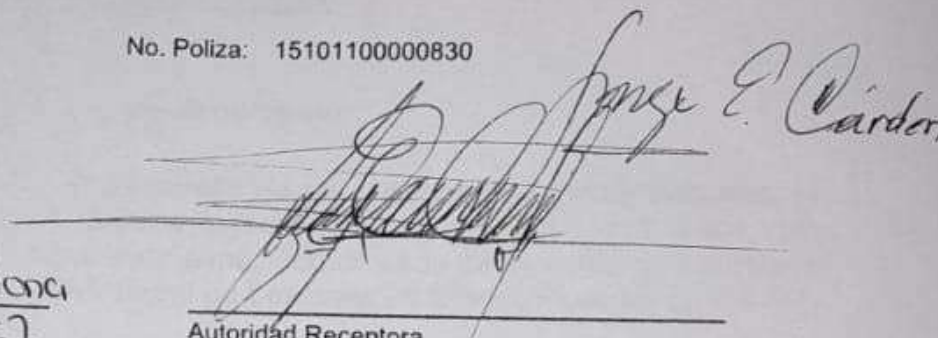
Marca: WILLYS
Modelo: 1976
Servicio: PUBLICO
No. Motor: QD32037059A
No. Serie: J5J845VE10820
Asegurado: SI
Compañía: SEGUROS DEL ESTADO

Placa: XIJ908
Clase: PASAJEROS
Color: AZUL
No. Chasis: 10820

No. Poliza: 15101100000830

Firmas

x Manuela Suarez Cardona
Denunciante
x 1000 291 357


Autoridad Receptora

Autoridad a la que se remite la denuncia: 27824-FISCALIA 40

Entidad: 278-FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Especialidad: 761114211-GRUPO INTERVENCIÓN TEMPRANA DE ENTRADAS - VALLE

Código Fiscal: 27824-FISCALIA 40

Nombre y Apellido del Fiscal:

X. INFORMACION RELACIONADA CON EL CENTRO DE CONCILIACIÓN O CONCILIADOR

Departamento:

Municipio:

Conciliador o Centro de Conciliación:

Fecha de Recibo:

Fecha de Envío:

Dirección:

7 6 1 0 9 6 0 0 0 1 6 4 2 0 2 1 0 1 1 0 8
Dpto. Mpio. Ent. U. Receptora Año Consecutivo

No. Expediente CAD

QUERELLA-FPJ-29-

Fecha: D 2 4 M 1 1 A 2 0 2 1 Hora: 1 1 3 0

Departamento: VALLE DEL CAUCA
Sala de Atención al Usuario S.A.U.Municipio: BUENAVENTURA
Dirección: CALLE 9ª N° 2-83, EDIFICIO NUEVO DE LA
FISCALÍA, DIAGONAL AL COLISEO CUEBIERTO DEL CENTRO

Delito: LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO

Yo: **MANUELA SUAREZ CARDONA**, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° **1.000.291.357** DE BUENAVENTURA (V). Residente en: EL BARRIO LA CAMPIÑA, CALLE 4ª TRANSVERSAL 89, SECTOR 1, MZ 4 SN- 110, APT07, EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA (V) localidad: N° 2. Teléfono: **3113106085 Y 3177411734**, Quien, en calidad de querellante, Comedidamente solicito se cite a la(s) siguiente(s) persona (s) en calidad de querellada (s): Nombre: **GALLEGO HOYOS JOSÉ ALEXANDER**, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADADNÍA N° **1.093.220.220** DE SANTA ROSA DE CABAL (RISARALDA), CONDUCTOR DEL CAMPERO MARCA WILLYS, LINEA SIN LINEA, COLOR AZUL, MODELO 1976, CON PLACAS **XIJ - 908** RESIDENTE EN EL BARRIO: EL TRIUNFO, EN LA CIUDAD DE: BUENAVENTURA , Quien responde en el Teléfono celular N° **3226379972**. El querellante ha sido informado de la EXONERACIÓN DEL DEBER DE QUERELLAR (artículo 68), de las sanciones penales impuestas en caso de FALSA DENUNCIA y que la presente se hace bajo la gravedad de juramento, que no ha presentado querella por los mismos hechos ante autoridad alguna y se hace petición para que sean utilizados los mecanismos alternativos de la solución de conflictos (artículo 116 de la C.N.), dando aplicación al Decreto-ley 906 de 2004 y a la Ley 640 de 2001, igualmente, es informado de los derechos concernientes a la protección de las víctimas.

Lugar de los hechos: **CARRETERA SIMÓN BOLIVAR, CORREGIMIENTO DE ZACARÍAS, VÍA AL RIO DAGUA, SECTOR CURVA DEL DIABLO, BUENAVENTURA (V)**

Fecha de los hechos: **MIÉRCOLES 25 DE MAYO DE 2021, HORA: 03:20 DE LA TARDE, APROXIMADAMENTE**

El día miércoles 24-11-2021, a las 11:30 de la mañana aproximadamente, se presentó en la dirección arriba mencionada la señora: **MANUELA SUAREZ CARDONA**, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° **1.000.291.357** DE BUENAVENTURA (V). Residente en: EL BARRIO LA CAMPIÑA, CALLE 4ª TRANSVERSAL 89, SECTOR 1, MZ 4 SN- 110, APT07, EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA (V) localidad: N° 2. Teléfono: **3113106085 Y 3177411734**, Quien, en calidad de querellante, en esta diligencia, manifestó lo siguiente:

Relato sucinto de los hechos:

El día miércoles 25 de Mayo de 2021 cuando eran las 03:20 de la tarde aproximadamente, yo iba con mi marido DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.111.751.145 de Buenaventura (v), íbamos en su motocicleta, Marca SUZUKI, Línea AX-100, Color NEGRO, Modelo 2008, con placa HCQ-03B, para la casa, ubicada en la dirección antes mencionada del Barrio la campiña, nosotros venimos del rio Dagua y cuando vamos a la altura de la curva del diablo, en esa curva, nos caemos con mi marido en la moto, yo quedé en el piso y él se paró, en ese momento venía un carpaty, por el mismo carril, mi marido le hizo señas para que frenara y el conductor del carpaty no prestó atención, venía muy rápido y me atropelló, me pasó la llanta por mi cabeza, él al momentico frenó y entre mi marido y él me montaron en el carpaty, yo prácticamente estaba en shock; me llevaron a la clínica santa Sofia, apenas me

entraron en la camilla hacia la clínica, el señor del carpaty cogió y se voló, mi marido y unos familiares míos se pusieron a discutir con la niña de la clínica porque ella no me quería recibir para que me atendieran, que por que no pasaban los documentos de la motocicleta, mi marido les decía que tenía que ser con el de el carpaty pero ella no quiso hasta que tuvieron que pasar los papeles de la moto de mi marido, de ahí pa ya no me acuerdo de nada más.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, de qué organismo de tránsito le conoció este caso? **RESPONDIÓ:** Si, el agente de Tránsito **EDWARD ANGULO TORRES N° 82**, él fue que estuvo allí.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, cómo era el estado del tiempo atmosférico, en el lugar y momento del accidente?

RESPONDIÓ: En el momento de este accidente estaba soleado, no estaba lloviendo, la vía estaba sola, hasta que apareció el carpaty que fue que me atropelló luego que nos caímos de la motocicleta, la vía es pavimentada en asfalto, esa vía se encontraba en buen estado al momento del accidente esta vía no tenía señales de tránsito, es una curva sin andén, es de doble sentido de circulación.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, en qué sentido se desplazaba el carpaty que usted manifiesta que la atropelló en este accidente? **RESPONDIÓ:** Él venía saliendo del Dagua hacia el antiguo retén.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, en qué sentido de circulación se desplazaba usted y su marido que usted manifiesta, en el momento de este accidente? **RESPONDIÓ:** No, cuando el carpaty me atropelló, yo ya estaba tirada en la vía porque nos habíamos caído de la moto con mi marido, por eso mi marido le hacía señas al carpaty para que se detuviera pero este no hizo caso.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, qué hizo el conductor del carpaty que usted manifiesta que la atropelló? **RESPONDIÓ:** No pues él me cogió y ahí mismo no paró, él siguió de largo, y más adelante fue que se orilló y de ahí paró, se bajó, mientras mi marido estaba ahí gritando, empezaron a mirarme y con mi marido me subieron al carpaty y me llevaron hasta la clínica santa Sofía, que yo en el carpaty si hablaba, que yo llamaba a mi marido por su nombre, yo le decía: ANDRÉS, ANDRÉS, que yo me tocaba la parte afectada de la cabeza y que le decía me duele, él me decía tranquila mami.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, cuál era el estado anímico del conductor del carpaty que usted manifiesta que la atropelló en el momento de este accidente? **RESPONDIÓ:** No, me parece que él andaba normal.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, si usted o su marido que usted manifiesta que venía conduciendo la motocicleta, habían ingerido alguna bebida embriagante o consumido algún alucinógeno? **RESPONDIÓ:** No, nada de eso.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, de donde venían cuando les ocurrió este accidente? **RESPONDIÓ:** Nosotros veníamos de paseo de sabaletas pero no habíamos tomado nada de licor, porque yo estaba apenas saliendo de mi dieta porque había tenido un bebé y él tampoco había tomado nada porque cuando andamos en la moto, yo no le permito eso.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, por qué usted se quedó en el piso cuando se cayeron de la motocicleta? **RESPONDIÓ:** Yo me quedé en el piso porque estaba esperando que me pasara la maluquera.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, quién cree usted que puede ser responsable de estos hechos donde resulta usted como víctima de estas lesiones personales y por qué? **RESPONDIÓ:** Creo que el chofer del carpaty, el señor: **GALLEGO HOYOS JOSÉ ALEXANDER**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.093.220.220, de Santa Rosa de Cabal, quien reside en el Barrio el Triunfo y responde en el teléfono celular N° 3226379972, por no prestar atención a la seña que le hizo mi marido de que se tuviera.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, que lesiones sufrió usted en este accidente? **RESPONDIÓ:** Fractura craneoencefálica y de clavícula izquierda.

PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, con cual vehículo le causaron estas lesiones a usted en este accidente? **RESPONDIÓ:** Si, un

carpaty color AZUL, marca WILLYS. Con placas XIJ-908. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si recuerda cuanto tiempo tiene su marido conduciendo este tipo de vehiculos (motocicleta)? **RESPONDIO:** Desde que lo conocí como año y medio, pero él ya llevaba tiempo conduciendo moto. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene testigos de estos hechos, que nos aporten información de lo ocurrido en este accidente? **RESPONDIO:** Si, mi marido, él se llama DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.111.751.145 de Buenaventura (v), vive en el Barrio Cabal Pombo, por la carrera 87, a 4 casas bajando a mano izquierda. La mamá de él responde al teléfono celular N° 3042908167. Por todo lo anterior, demando penal y civilmente al señor: GALLEGHO HOYOS JOSÉ ALEXANDER, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.093.220.220, de Santa Rosa de Cabal, quien reside en el Barrio el Triunfo y responde en el teléfono celular N° 3226379972, conductor del carpaty que me atropelló en este accidente, para que me responda por los daños materiales, económicos, morales y corporales, causados a mi integridad en este accidente. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si desea agregar algo más a esta diligencia? **RESPONDIO:** No, no por el momento.

(En caso de requerir más espacio para diligenciar esta casilla, utilizar hoja en blanco anexa relacionado el número de Noticia criminal).

FIRMAS:

MANUELA SUAREZ CARDONA *Manuela Suarez Cardona* **1.000.291.357 DE BUENAVENTURA (V)**
QUERELLANTE FIRMA IDENTIFICACIÓN

JORGE E. CARDENAS PALACIOS **16.488.016 DE BUENAVENTURA (V)**
SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL FIRMA IDENTIFICACIÓN

Fecha fijada para la Conciliación _____ Dirección _____ hora _____

CUMPLIDA SI ☐ NO ☐ Causa _____

7 6 1 0 9 6 0 0 0 1 6 4 2 0 2 1 0 1 1 0 8

Dpto. Mayo Ent. U. Receptora Año Consecutivo



ENTREVISTA -FPJ-14-

Este formato será utilizado por Policía Judicial

Fecha D 2 4 M 1 1 A 2 0 2 1

Hora 1 0 4 1

Lugar: CALLE 9ª N° 2-83, EDIFICIO NUEVO DE LA FISCALÍA, DIAGONAL COLISEO CUBIERTO DEL CENTRO

Conforme a lo establecido el artículo 206 del C.P.P., se da inicio a la presente diligencia.

I. DATOS DEL ENTREVISTADO:

Primer Nombre MANUELA

Segundo Nombre

Primer Apellido SUAREZ

Segundo Apellido

CARDONA

Documento de Identidad

C.C. ☒ Otra

N° 1.000.291.357 De: Buenaventura (V)

Alias

Edad: 2 0 años. Género: M ☐ F ☒ Fecha de nacimiento:

D 1 5 M 1 1 A 2 0 0 1

Lugar de nacimiento

País COLOMBIA

Departamento

ANTIOQUIA

Municipio

MEDELLÍN

Profesión

Oficio

AMA DE CASA

Estado civil:

UNIÓN LIBRE

GRADO DE ESTUDIO

PRIMARIA

Dirección residencia:

CALLE 4ª TRANSVERSAL 89, SECTOR 1, MZ 45N-110, APTO 7, BARRIO LA CAMPIÑA, BUENAVENTURA (V)

Teléfono 3113106085 Y 3177411734

Dirección sitio de trabajo:

Teléfono

Dirección notificación

Teléfono

País COLOMBIA

Departamento

VALLE

Municipio

BUENAVENTURA

Relación con la víctima

VÍCTIMA

Relación con el victimario

NINGUNA

Usa anteojos

SI ☐NO ☒

Usa audífonos

SI ☐NO ☒

II. RELATO.

Al establecer comunicación con la persona referenciada, manifiesta lo siguiente con relación a la presente investigación:

El día Martes 25 de Mayo de 2021 cuando eran las 03:20 de la tarde aproximadamente, yo iba con mi marido DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.111.751.145 de Buenaventura (v), íbamos en su motocicleta, Marca SUZUKI, Línea AX-100, Color NEGRO, Modelo 2008, con placa HCQ-03B, para la casa, ubicada en la dirección antes mencionada del Barrio la campiña, nosotros venimos del río Dagua y cuando vamos a la altura de la curva del diablo, en esa curva, nos caemos con mi marido en la moto, yo quedé en el piso y él se paró, en ese momento venía un carpaty, por el mismo carril, mi marido le hizo señas para que frenara y el conductor del carpaty no prestó atención, venía muy rápido y me atropelló, me pasó la llanta por mi cabeza, él al momentico frenó y entre mi marido y él me montaron en el carpaty, yo prácticamente estaba en shock; me llevaron a la clínica santa Sofía, apenas me entraron en la camilla hacia la clínica, el señor del carpaty cogió y se voló, mi marido y unos familiares míos se pusieron a discutir con la niña de la clínica porque ella no me quería recibir para que me atendieran, que por que no pasaban los documentos de la motocicleta, mi marido les decía que tenía que ser con el de el carpaty pero ella no quiso hasta que tuvieron que pasar los papeles de la moto de mi marido, de ahí pa va no me acuerdo de nada más. PREGUNTADO: Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, de qué organismo de tránsito le conoció este caso? RESPONDÍO: Si, el agente de Tránsito EDWARD ANGULO TORRES N° 82, él fue que estuvo allí. PREGUNTADO: Manifieste

usted por favor al despacho si tiene conocimiento, cómo era el estado del tiempo atmosférico, en el lugar y momento del accidente? **RESPONDIO:** En el momento de este accidente estaba soleado, no estaba lloviendo, la vía estaba sola, hasta que apareció el carpaty que fue que me atropelló luego que nos caímos de la motocicleta, la vía es pavimentada en asfalto, esa vía se encontraba en buen estado al momento del accidente esta vía no tenía señales de tránsito, es una curva sin andén, es de doble sentido de circulación. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, en qué sentido se desplazaba el carpaty que usted manifiesta que la atropelló en este accidente? **RESPONDIO:** Él venía saliendo del Daqua hacia el antiguo retén. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, en qué sentido de circulación se desplazaba usted y su marido que usted manifiesta, en el momento de este accidente? **RESPONDIO:** No, cuando el carpaty me atropelló, yo ya estaba tirada en la vía porque nos habíamos caído de la moto con mi marido, por eso mi marido le hacía señas al carpaty para que se detuviera pero este no hizo caso. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, qué hizo el conductor del carpaty que usted manifiesta que la atropelló? **RESPONDIO:** No pues él me cogió y ahí mismo no paró, él siguió de largo, y más adelante fue que se orilló y de ahí paró, se bajó, mientras mi marido estaba ahí gritando, empezaron a mirarme y con mi marido me subieron al carpaty y me llevaron hasta la clínica santa Sofía, que yo en el carpaty si hablaba, que yo llamaba a mi marido por su nombre, yo le decía: ANDRÉS, ANDRÉS, que yo me tocaba la parte afectada de la cabeza y que le decía me duele, él me decía tranquila mami. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, cuál era el estado anímico del conductor del carpaty que usted manifiesta que la atropelló en el momento de este accidente? **RESPONDIO:** No, me parece que él andaba normal. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, si usted o su marido que usted manifiesta que venía conduciendo la motocicleta, habían ingerido alguna bebida embriagante o consumido algún alucinógeno? **RESPONDIO:** No, nada de eso. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, de donde venían cuando les ocurrió este accidente? **RESPONDIO:** Nosotros veníamos de paseo de sabaletas pero no habíamos tomado nada de licor, porque yo estaba apenas saliendo de mi dieta porque había tenido un bebé y él tampoco había tomado nada porque cuando andamos en la moto, yo no le permito eso. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, por qué usted se quedó en el piso cuando se cayeron de la motocicleta? **RESPONDIO:** Yo me quedé en el piso porque estaba esperando que me pasara la maluquera. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, quién cree usted que puede ser responsable de estos hechos donde resulta usted como víctima de estas lesiones personales y por qué? **RESPONDIO:** Creo que el chofer del carpaty, el señor: GALLEGOS HOYOS JOSÉ ALEXANDER, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.093.220.220, de Santa Rosa de Cabal, quien reside en el Barrio el Triunfo y responde en el teléfono celular N° 3226379972, por no prestar atención a la seña que le hizo mi marido de que se tuviera. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, que lesiones sufrió usted en este accidente? **RESPONDIO:** Fractura craneoencefálica y de clavícula izquierda. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene conocimiento, con cual vehículo le causaron estas lesiones a usted en este accidente? **RESPONDIO:** Si, un carpaty color AZUL, marca WILLYS, Con placas XIJ-908. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si recuerda cuanto tiempo tiene su marido conduciendo este tipo de vehículos (motocicleta)? **RESPONDIO:** Desde que lo conocí como año y medio, pero él ya llevaba tiempo conduciendo moto. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si tiene testigos de estos hechos, que nos aporten información de lo ocurrido en este accidente? **RESPONDIO:** Si, mi marido, él se llama DARWIN ANDRÉS HENAO CALERO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.111.751.145 de Buenaventura (v), vive en el Barrio Cabal Pombo, por la carrera 87, a 4 casas bajando a mano izquierda, La mamá de él responde al teléfono celular N° 3042908167. Por todo lo anterior, demando penal y civilmente al señor: GALLEGOS HOYOS JOSÉ ALEXANDER, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.093.220.220, de Santa Rosa de Cabal, quien reside en el Barrio el Triunfo y responde en el teléfono celular N° 3226379972, conductor del carpaty que me atropelló en este accidente, para que me responda por los daños materiales, económicos, morales y corporales, causados a mi integridad en este accidente. **PREGUNTADO:** Manifieste usted por favor al despacho si desea agregar algo más a esta diligencia? **RESPONDIO:** No, no por el momento.

Caso de requerir más espacio, diligenciar hoja en blanco anexa, relacionado el número de Noticia criminal).

¿Utilizó medios técnicos para el registro de la entrevista?

SI ☒ NO ☐ ¿Cuál? Computador

Firmas:

x manuela suarez cardona

Firma entrevistado

MANUELA SUAREZ CARDONA

Nombre:

1.000.291.357 de Buenaventura (v)

Cédula de Ciudadanía



Índice derecho
del entrevistado

Firma Policía Judicial

Nombre:

JORGE E. CÁRDENAS PALACIOS

Cargo:

POLICÍA JUDICIAL TRÁNSITO

Entidad:

SECRETARÍA DE TRÁNSITO BUENAVENTURA

**DICTAMEN DE
LA JUNTA
REGIONAL DE
CALIFICACIÓN**



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 25/06/2024	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202403579
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	Nombre solicitante: PARTICULAR	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: MANUELA SUAREZ CARDONA	Identificación: CC - 1000291357 - BUENAVENTURA	Dirección: Sector 1 Manzana 1 Casa 156
Ciudad: Buenaventura - Valle del cauca	Teléfonos: - Paciente - 316 199 8337 - Abogado - 301 668 4471	Fecha nacimiento: 15/11/2001
Lugar: Medellín - Antioquia	Edad: 22 año(s) 7 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica primaria
Correo electrónico: juansebastianacevedovargas@gmail.com; suarezcardonamanuela@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS SOS-SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Diagnóstico actual:

- S098 – OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA, ESPECIFICADOS
- G443 – CEFALEA POSTRAUMATICA CRÓNICA
- S420 -FRACTURA DE CLAVÍCULA IZQUIERDA

Argumento: Paciente de 22 Años. Sexo: Femenino. Empresa: No refiere Cargo: No aplica Tiempo: No aplica
Actualmente: No labora hace 3 años
Estado Civil: Unión libre.
Escolaridad: Bachiller incompleto
Residente: Buenaventura – Valle

Antecedentes de importancia: Patológicos: Cefalea postraumática Traumáticos: Accidente de tránsito 25/05/2021 . Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Resección de tejido mamario izquierdo – Esquirlotomía + Craneoplastia – Osteosíntesis de clavícula izquierda – Laparotomía exploratoria.

Motivo de consulta: Solicitud PARTICULAR para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas.

El presente dictamen solo es válido para (...REF: VALORACIÓN DE LA JUNTA MANUELA SUAREZ CARDONA, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.000.291.357, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto a la Junta Regional de Calificación de Invalidez que solicito valoración de pérdida de mi capacidad laboral, como consecuencia del accidente de tránsito sufrido el mes de mayo de 2021 en la ciudad de Buenaventura Lo anterior con el fin de que sirva como prueba dentro de la acción directa que se presentará ante la aseguradora y como prueba dentro del proceso judicial que se instaurará ante los Jueces Civiles del Circuito...) y se emite de conformidad con lo establecido en el numeral 3 del artículo 2.2.5.1.1. del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos:

3.1. Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral;

3.2. Entidades bancarias o compañía de seguros;

3.3. Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997..."

Resumen de información clínica:

25/05/2021 URGENCIAS CLINICA SANTA SOFIA: "Motivo de consulta : accidente de transito enfermedad actual : paciente femenina de 19 años que sufre accidente de transito causando traumatismo a nivel del cráneo en región fronto occipital izquierdo con compromiso vascular y oseo glasgow 9/15 herida aproximadamente 10cm a nivel del cuero cabelludo. ef: paciente condiciones generales inestable que llega por presentar accidente de transito, afebril, con traumatismo a nivel de región fronto parietal izquierda acompañada de herida a nivel del cuero cabelludo de mas o menos 10cm con compromiso vascular y oseo, no otorragia, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, cuello móvil, simétrico, traquea alineada, sin ingurgitación yugular, no adenopatías cervicales, tórax



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

normoexpandible, murmullo vesicular simétrico, sin uso de músculos respiratorios asfíctico, sin ruidos sobreagregados, auscultación cardíaca, ruidos cardíacos sincrónicos, de buena intensidad sin soplos, abdomen blando depresible, con leve pániculo adiposo, no doloroso a la palpación, no masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal, puño de percusión renal bilateral (-) gu: normoconfigurados externamente. extremidades eutróficas sin edema, fuerza y sensibilidad conservada. pulsos presentes llenado capilar < 2seg, neurológico sin déficit motor ni sensitivo aparente. glasgow 9/15. dx: j939 neumotorax, no especificado r571 choque hipovolémico s029 fractura del cráneo y de los huesos de la cara, parte no especificada s202 contusión del torax s397 otros traumatismos múltiples del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis s422 fractura de la epífisis superior del húmero s433 luxación de otras partes de la cintura escapular y de las no especificadas”

APORTA No. 253 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 25/05/2021 **Especialidad:** NEUROLOGIA

Resumen:

“Trauma craneoencefálico severo. fractura ft izquierda expuesta. escalpe de cuero cabelludo. plan: preparar y pasar a cirugía. reserva de 2u de concentrado de gr. prueba paa covid 19. ceftriaxona 2 gr ev cd 12 horas. dipirona 2gr ev cd 8 horas. hemograma, creatina, pt, ptt, hemoclasificación. *análisis(justificación): pe con tac de cráneo evidenciando fractura ft izq expuesta, deprimida, conminuta, con probable laceración dural y cortical, por lo que se indica lavado + desbridamiento+ esquirlectomía + reparación dural como urgencia vital. tac de columna cervical y dorsal sin evidencia de fracturas. tac de torax evidenciando imagen de vidrio esmerilado en ambos pulmones de predominio apical, por lo que se orienta realizar prueba para descartar covid 19. se solicita saa de cirugía y cama inicialmente en uci covid, si la prueba es negativa se trasladará a uci normal para manejo posoperatorio hallazgo objetivo: pte con hisotira anotada al ingreso, al momento palida con p/a de 90/60 con fc de 120, con herida extensa en cuero cabelludo con sangrado abundante, por lo que se procede a canalizar con 2 vías y catéter 16, se pasan 2000cc de harmant a chorro y se controla sangrado co puntos de aproximación hemostáticos con prolene 2-0, con lo que se mejora la p/a con control posterior a las medidas de 120 /70, con fc de 88. al momento te palida, en glasgow de 13/15, isocórica, rfm + bilateral, sin aparente déficit neurológico apendicular, sin signos meníngeos”

Fecha: 23/01/2024 **Especialidad:** NEUROCIRUGIA

Resumen:

“MC: Valoración. EA: Valoración del 5-03-2023 paciente de 21 años con antecedente de cz de cráneo por accidente de tránsito hace 2 años, con posterior cefalea holocraneana intermitente, acude porque hace 1 día presenta el dolor, con intensidad 7/10 en EVA, sin atenuantes ni agravantes, sin irradiación, asociado a 1 episodio emético, visión borrosa ocasional, niega síntomas respiratorios, niega síntomas gastrointestinales, niega síntomas urinarios o de otro tipo, paciente quien indica que tiene orden para un segundo momento de cx de cráneo, tiene orden de rmn cerebral, no ha cumplido lo indicado, se automedica con analgésicos. Antecedentes: Niega, alergias: Niega. Qxs: Cx de cráneo hace 2 años, laparotomía exploratorio, fx de clavícula por accidente. PA 110/80. FC: 79. FR: 19 SAO2: 97%. T: 36.3, hoy consulta por cefalea persisten que aumenta durante las actividades y se asocia a cambios del comportamiento, se solicita rmn de encéfalo simple y electroencefalograma + valoración por psiquiatría. Dx: Otros traumatismos de la cabeza, especificados”

Fecha: 18/04/2024 **Especialidad:** NEUROCIRUGIA

Resumen:



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

“MC: Control. EA: Valoración de 23-01-2024: Con antecedente de cx de cráneo por accidente de tránsito hace 2 años, con posterior cefalea holocraneana intermitente, acude porque hace 1 día presenta dolor con intensidad 7/10 en EVA, sin atenuantes ni agravantes, sin irradiación, asociado a 1 episodio emético, visión borrosa ocasional, niega síntomas respiratorios, niega síntomas gastrointestinales, niega síntomas urinarios o de otro tipo. Paciente quien indica que tiene orden para un segundo momento de cx de cráneo, tiene orden de rmn cerebral, no ha cumplido lo indicado, se automedica con analgésicos, antecedentes: Niega, alergias niega. Qxs: Cx de cráneo hace 2 años, laparotomía exploratoria fx de clavícula por accidente... Hoy consulta por cefalea persisten que aumenta durante las actividades y se asocia a cambios del comportamiento se solicita rmn de encéfalo simple y electroencefalograma + valoración por psiquiatría, hoy consulta por control con evolución satisfactoria, trae rmn de encéfalo que evidencia cambios postquirúrgicos de encefalomalacia ft izquierdo, resto de examen dentro de la normalidad + EEG dentro de los límites normales, se da cita de control en 6 meses para programa craneoplastia. Dx: Cefalea postraumática crónica. Otros traumatismos de la cabeza, especificados”

Pruebas específicas

Fecha: 25/05/2021 **Nombre de la prueba:** NOTA OPERATORIA

Resumen:

“Procedimientos realizados: Reducción de fractura craneal hundimiento sin compromiso de dura con esquirlectomía y craneoplastia”

Tratamientos médicos y quirúrgicos

Fecha: 08/02/2024 **Intervención o tratamiento:** RMN DE CEREBRO

Resumen:

“Cambios postquirúrgicos a nivel de la calota craneana fronto temporal izquierda, asociado a presencia de imágenes cortico subcorticales hiperintensas en secuencia T2, hipointensas en secuencia T1 a este nivel, dichas imágenes generan retracción de estructuras adyacentes, no se visualiza restricción en la secuencia de difusión, hallazgos sugerentes de áreas de encefalomalacia, correlacionar con datos clínicos y antecedentes. El sistema cisternal y los espacios subaracnoideos corticales impresionan de características normales. Los ventrículos laterales, tercer y cuarto ventrículo conservan su forma, tamaño y topografía habitual. Línea media centrada. Tronco cerebral sin particularidades. Foramen magnum íntegro y sin lesiones adyacentes. Ángulo pontocerebeloso bilateral y estructuras de ambos oídos dentro de parámetros habituales. Senos paranasales y celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas. Globos oculares y tejidos intraorbitarios de apariencia normal. Estructuras óseas y los tejidos blandos no presentaron alteraciones. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA cambios postquirúrgicos en región fronto temporal izquierda, asociado a presencia de áreas de encefalomalacia, correlacionar con datos clínicos y antecedentes”

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 19/06/2024 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional 19/06/2024: se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Edad: 22 años

Escolaridad: Sexto de bachiller

Estado civil: Unión de libre, vive en compañía de la pareja y dos hijos de 3 y 1 año.

Paciente con antecedente de traumatismos de la cabeza, especificados, cefalea postraumática crónica, fractura de Clavícula izquierda, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta frecuentes cefaleas, alteración de su imagen corporal por cicatrices. Puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas y manipular peso.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, no tiene mascotas, no conduce.

Rol Laboral:

Indica que anteriormente laboro en bares, billares, restaurantes en oficios varios durante 3 años. Refiere que al momento del accidente no se encontraba laborando su hijo tenía dos meses de nacido. Indica que después de ocho meses laboro en bares o billares como mesera con dificultad por el ruido, en un almacén en atención al público y guardando en bodega durante 1 día, porque no pudo manipular peso y fue desvinculada.

Actualmente indica que se encuentra como ama de casa desde hace 2 años.

Económicamente indica que depende de la pareja.

Fecha: 19/06/2024 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

Valoración Médica:

PERSONA VALORADA EL DIA 19/06/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Enfermedad actual: Usuario refiere “cefalea hemicránea izquierda, asociada a movimientos bruscos, cambios de temperatura, fotofobia, visión borrosa izquierda, dolor en hombro y clavícula izquierda con limitación de la movilidad, dificultad para sostener y levantar objetos pesados, insomnio de conciliación”

Examen físico: Paciente valorado telefónicamente.

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 70 kilos. Talla: 1,65cm. Tensión Arterial:120/80mmHg

Cabeza: Leve hundimiento en región parietotemporal izquierda con cicatrices hipotróficas

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Osteomuscular: dolor en hombro y clavícula izquierda

Neurológico: Sin déficit

Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
G443	Cefalea postraumática crónica			Accidente común
S420	Fractura de la clavícula	IZQUIERDA		Accidente común
S098	Otros traumatismos de la cabeza, especificados			Accidente común



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Deficiencias

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

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por cefaleas - migraña	12	12.6	2	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico	12	12.13	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	12	12.1	0	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Valor combinado									5,91%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	5,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	5,91%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar **10,61%**

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

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

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

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

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 **5,31%**

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	0.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	7,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

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

d1	1. Aprendizaje y aplicación	1.1 d110	1.2 d115	1.3 d140-d145	1.4 d150	1.5 d163	1.6 d166	1.7 d170	1.8 d172	1.9 d175-d177	1.10 d1751	Total



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

	del conocimiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0.2	0	0.2	0	0	0	0	0	0.4
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0.2	0	0.5
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0.1	0.2	0.1	0	0	0	0	0.4

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 1.3

Valor final título II 8,30%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,31%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	8,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	13,61%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 19/06/2024

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:

El Artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, define la fecha de estructuración como: “La fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional. Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.”

Con base en los fundamentos expuesto, se tiene como **FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:**

La fecha de estructuración de la invalidez, en el presente caso, corresponde al día **19/06/2024**, fecha de valoración por la **JRCIV**, determinándose las secuelas, las consecuencias definitivas y una pérdida de capacidad laboral establecida.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE
INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
NIT. 805012111-1

Organismo del Sistema de la Seguridad Social, de creación legal, adscrita al Ministerio de Trabajo
con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica	Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica	Enfermedad degenerativa: No aplica	Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

WILLIAM SALAZAR SANCHEZ Firmado digitalmente por WILLIAM SALAZAR SANCHEZ
Fecha: 2024.06.25 08:16:29 -05'00'

William Salazar Sánchez
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 256/84

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2024.06.26 01:16:17 -05'00'

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2024.06.25 15:40:53 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

FACTURAS



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

Nit: 805012111-1
CL 5 E 42 44 TEQUENDAMA
Tel: 5531020 Fax:
Cali
contabilidad@juntavalle.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

JRC3374



Facturador Electrónico

Ciente

Nombre: ACEVEDO VARGAS JUAN SEBASTIAN
Dirección:
Ciudad: Cali
Teléfono:
NIT: 14836418
Email: juansebastianacevedovargas@gmail.com

Fecha: 27/06/2024 6:55:34 p. m.
Forma de pago: 2
Medio de pago: 1-Instrumento No definido
Moneda: COP
Vendedor: 805012111
Fecha vcto:

Servicio	Descripción	Cantidad	Valor bruto	Valor descuentos	Valor IVA	Valor neto
VS653001	JAIME ARTURO RAMIREZ 6549099	1	\$1,300,000.00	0.0000	\$0.00	\$1,300,000.00
VS653001	MANUELA SUAREZ CARDONA 1000291357	1	\$1,300,000.00	0.0000	\$0.00	\$1,300,000.00
VS653001	JAKELINE GARCIA CARDONA 38644632	1	\$1,300,000.00	0.0000	\$0.00	\$1,300,000.00
VS653001	JUAN CAMILO RODRIGUEZ 1006101643	1	\$1,300,000.00	0.0000	\$0.00	\$1,300,000.00

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL	RETENCIÓN	BASE	TASA	TOTAL

CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE *****

Notas

LEGALIZACION DE ANTICIPO PARA LA EMISION
DE 4 DICTAMENES

VALOR BRUTO	\$5,200,000.00
DESCUENTO	\$0.00
SUBTOTAL	\$5,200,000.00
IVA	\$0.00
RETENCIONES	\$0.00
TOTAL A PAGAR	\$5,200,000.00

Autorización Numeración de Facturación No. 18764057767502 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: JRC 2756 hasta: JRC 4000 Vigencia desde: 2023/10/10 hasta: 10/10/2024 - 12 Meses

CUFE: 25e483d3475ded554ea43897bb9812c134a44ea915f0d9ff2085e45bb1a61ff1a808147860cf924d8b318e70617c6257

FIRMA DIGITAL: oyGSQh0hhJ2O6QQAYB4mPbHl/ChSljnOYZIUZ3G+0IQm7ubRyZvITpNrdLb7OvzmrRZYWlMfIBhgK8BCT9MMAEtz9ZFgvVrqJ4wWzzYQebcBUMAjcTN02Efo066HedmPki/2AFesv+vQztdRa7Y/Cf49w0xGJ0TcoURq1b6Nlb9dnEjlgSIV98Wkq+65KoJXNAVAYIr8+ZX2i1s3GeULUJAbBFAZNveH1OOnkssT/RAERzL0uKLG7ZSPc39b89fCezz6G0uyggK/q99GmPljnJ6nGmC8k/JrVMCpgeKX2E5ToLSR7kRjgCHeoTkTU1LVN+uU34veBTY4ChKZWia==

FECHA DIAN: 2024-06-27 18:55:48-05:00

Emisor

Nombre Leable v Fecha de Entrega

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3. Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

Esta factura de venta es un título valor, conforme al Art.772, Modificado en la ley 1231 de 2008 | El cliente, destinatario o aceptante de esta factura de venta autoriza a JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA y/o quien represente sus derechos o intereses a reportar, consultar, procesar, solicitar o divulgar ante cualquier entidad que gestione bases de datos, como DATA CREDITO, CIFIN, FENALCO, entre otras, toda la información sobre mi comportamiento y realidad comercial. La presente factura/nota de venta se asimila a un título valor según la ley 1231 de 2008; con su aceptación se exige expresamente a JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA de cualquier requerimiento privado o judicial para su constitución en mora. En caso de no cancelar a su vencimiento se causarán intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. Sin perjuicio de las acciones de cobro pertinentes por el incumplimiento. JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA se reserva la propiedad de esta mercancía hasta tanto se dé la cancelación integral de los valores resultantes de la operación consignada en esta factura electrónica de venta. No se aceptan devoluciones después de recibida la mercancía De acuerdo con la Ley 1581 de 2012, los datos personales suministrados serán tratados de manera general, para la finalidad de gestión de clientes y el responsable de los datos recolectados es JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA por lo anterior, con la aceptación de esta factura/nota de venta el cliente, destinatario o aceptante autoriza de manera previa, explícita e inequívoca el tratamiento de dichos datos



Certificado Generado con el Pin No: 7464167705003122

Generado el 05 de agosto de 2024 a las 15:32:29

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN
EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa "LA EQUIDAD GENERALES"

NIT: 860028415-5

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Cooperativa De Seguros. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 2948 del 24 de junio de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). bajo la denominación SEGUROS LA EQUIDAD ORGANISMO COOPERATIVO, quien podrá usar la denominación LA EQUIDAD

Escritura Pública No 0612 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD"

Escritura Pública No 0991 del 01 de agosto de 2000 de la Notaría 17 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD GENERALES"

Escritura Pública No 505 del 09 de julio de 2002 de la Notaría 17 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa "LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5588 del 01 de diciembre de 1987

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo es el representante legal de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, ejecutor de las decisiones de la Asamblea General y de la Junta de Directores y superior de todos los funcionarios. Será nombrado por la Junta de Directores por término indefinido y atendiendo lo establecido en el artículo 1° del presente estatuto, sin perjuicio de poder ser removido libremente en cualquier tiempo por dicho organismo. En sus ausencias temporales o accidentales, el Presidente Ejecutivo delegará sus funciones en uno de los suplentes designados por la Junta de Directores. Son funciones de la Junta de Directores autorizar al Presidente Ejecutivo para contraer obligaciones, adquirir, enajenar o gravar bienes y derechos de conformidad con este estatuto y los acuerdos de la asamblea general y fijar la cuantía de contratación cuando no verse sobre el giro ordinario de las operaciones, también autorizar la representación legal de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES a los vicepresidentes, gerentes de área y gerentes de sucursales previa solicitud del Presidente Ejecutivo y de conformidad con las normas establecidas por los organismos de vigilancia y control (Escritura Pública 1167 del 05 de julio de 2005 Notaria 17 de Bogotá D.C.)
FUNCIONES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO: Son funciones del Presidente Ejecutivo: 1) Estudiar y preparar las bases de la política de Seguros de la Equidad Seguros Generales la cual debe presentar a la Junta de Directores para su aprobación. 2) Someter a estudio y aprobación de la Junta de Directores el proyecto de



Certificado Generado con el Pin No: 7464167705003122

Generado el 05 de agosto de 2024 a las 15:32:29

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

presupuesto. 3) Nombrar y remover a los funcionarios de la Equidad Seguros Generales de acuerdo con la planta de personal que establezca la Junta de Directores. 4) Hacer cumplir el reglamento interno de trabajo. 5) Rendir mensualmente a la Junta de Directores un informe sobre las actividades de la Equidad Seguros Generales. 6) Preparar el informe anual que la administración debe presentar a la asamblea y someterlo a consideración de la Junta de Directores. 7) Dirigir y supervigilar la prestación de los servicios, cuidar que todas las operaciones se realicen oportunamente y que los bienes valores y enseres estén debidamente salvaguardados. 8) Ordenar los gastos dentro del presupuesto y los extraordinarios según facultades. 9) Dirigir las relaciones públicas y encargarse de una adecuada política de relaciones humanas. 10) Ejercer por si mismo o por medio de apoderado, la representación judicial y extrajudicial de la Equidad Seguros Generales. 11) Celebrar las operaciones, contratos y convenios que versen sobre el giro ordinario de la actividad de la Equidad Seguros Generales y las que autorice la Junta de Directores. 12) Todas las demás funciones que le corresponden como Presidente Ejecutivo y representante legal de la Equidad Seguros Generales. Parágrafo: Las funciones del Presidente Ejecutivo que hacen relación a la ejecución de las actividades de La Equidad Seguros Generales las desempeñará este por si o mediante delegación en los funcionarios y demás empleados de la misma (Escritura Pública 2238 del 21 de octubre de 2008 Notaria 15 de Bogotá).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Néstor Raúl Hernández Ospina Fecha de inicio del cargo: 23/07/2019	CC - 94311640	Presidente Ejecutivo
Carlos Eduardo Espinosa Covelli Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 79242457	Representante Legal Suplente - (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2018029235-00 del día 5 de marzo de 2018, la entidad informa que con documento del 11 de enero de 2018 renunció al cargo de Representante Legal Suplente fue aceptada por la Junta Directiva en acta 679 del 19 de enero de 2018. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Ricardo Saldarriaga González Fecha de inicio del cargo: 15/03/2018	CC - 71766825	Representante Legal Suplente
Álvaro Martín Reyes García Fecha de inicio del cargo: 21/07/2022	CC - 79778398	Representante Legal Suplente
Javier Ramírez Garzón Fecha de inicio del cargo: 15/04/2021	CC - 79373996	Representante Legal Suplente
Luis José Silgado Acosta Fecha de inicio del cargo: 21/07/2022	CC - 79777524	Representante Legal Suplente



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 7464167705003122

Generado el 05 de agosto de 2024 a las 15:32:29

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Antonio Bernardo Venanzi Hernandez Fecha de inicio del cargo: 06/08/2014	CC - 79464049	Representante Legal Suplente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020032415-000 del día 28 de febrero de 2020, que con documento del 17 de enero de 2020 renunció al cargo de Representante Legal Suplente y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta No. 707 del 17 de enero de 2020. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro cesante, Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Responsabilidad civil, Sustracción, Terremoto, Transporte, Vidrios, Accidentes personales, Colectivo vida, Vida grupo, Salud, Educativo, Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada, Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 5019 del 09 de diciembre de 1992 Todo riesgo contratista

Resolución S.B. No 5020 del 09 de diciembre de 1992 Crédito comercial

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada".

Resolución S.F.C. No 1712 del 26 de agosto de 2010 Revocar la autorización concedida a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO para operar el ramo de seguro educativo

Resolución S.F.C. No 1423 del 24 de agosto de 2011 revocar la autorización concedida a la Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, para operar los ramos de seguros Colectivo Vida y Salud

Resolución S.F.C. No 2100 del 21 de noviembre de 2014 la Superintendencia Financiera de Colombia autoriza a La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo para operar el ramo de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.


NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARÍA GENERAL

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



juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL1 mensaje

juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>
Para: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

9 de agosto de 2024, 16:54

Respetuoso saludo,

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6° de la ley 2213 de 2022 me permito remitir en PDF solicitud de conciliación y anexos a JOSÉ ALEXANDER GALLEGO HOYOS, YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.

Envío solicitud de conciliación con el fin de buscar fórmulas de arreglo para obtener la indemnización de los perjuicios causados a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA debido al accidente de tránsito del que fue víctima el día 25 de mayo de 2021 en la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura, y que fuera ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908.

Manifiesto que remito en PDF la solicitud de conciliación con sus anexos.

La solicitud de conciliación y los anexos que se remiten constan de (301) folios.

--

Atentamente,

JUAN SEBASTIAN ACEVEDO VARGAS
C.c. 14.836.418
T.p. 149.099
Tel 3016684471

La información contenida en este mensaje goza de la confidencialidad y reserva que se otorgan a la correspondencia. En caso de que el mensaje contenga opiniones o conceptos jurídicos, el remitente reafirma su propiedad intelectual sobre ellos, manifiesta que han sido emitidos en el ejercicio de la profesión de abogado y limita su circulación al primer destinatario. Si por error el presente mensaje llegare a un destino no anunciado, favor reenviarlo de inmediato al remitente

**CONCILIACION MANUELA SUAREZ CARDONA.pdf**
12207K



juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL1 mensaje

juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

9 de agosto de 2024,
16:54

Para: josegallego1853@gmail.com

Respetuoso saludo,

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6° de la ley 2213 de 2022 me permito remitir en PDF solicitud de conciliación y anexos a JOSÉ ALEXANDER GALLEGO HOYOS, YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.

Envío solicitud de conciliación con el fin de buscar fórmulas de arreglo para obtener la indemnización de los perjuicios causados a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA debido al accidente de tránsito del que fue víctima el día 25 de mayo de 2021 en la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura, y que fuera ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908.

Manifiesto que remito en PDF la solicitud de conciliación con sus anexos.

La solicitud de conciliación y los anexos que se remiten constan de (301) folios.

--

Atentamente,

JUAN SEBASTIAN ACEVEDO VARGAS

C.c. 14.836.418

T.p. 149.099

Tel 3016684471

La información contenida en este mensaje goza de la confidencialidad y reserva que se otorgan a la correspondencia. En caso de que el mensaje contenga opiniones o conceptos jurídicos, el remitente reafirma su propiedad intelectual sobre ellos, manifiesta que han sido emitidos en el ejercicio de la profesión de abogado y limita su circulación al primer destinatario. Si por error el presente mensaje llegare a un destino no anunciado, favor reenviarlo de inmediato al remitente

**CONCILIACION MANUELA SUAREZ CARDONA.pdf**

12207K



juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL1 mensaje

juan sebastian acevedo vargas <juansebastianacevedovargas@gmail.com>

9 de agosto de 2024,
16:54

Para: maurolopez1987@hotmail.com

Respetuoso saludo,

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6° de la ley 2213 de 2022 me permito remitir en PDF solicitud de conciliación y anexos a JOSÉ ALEXANDER GALLEGO HOYOS, YULIAN MAURICIO LÓPEZ SEPULVEDA Y LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.

Envío solicitud de conciliación con el fin de buscar fórmulas de arreglo para obtener la indemnización de los perjuicios causados a la señora MANUELA SUAREZ CARDONA debido al accidente de tránsito del que fue víctima el día 25 de mayo de 2021 en la carretera Simón Bolívar, corregimiento de Zacarías, vía al río Dagua, Sector Curva del Diablo de Buenaventura, y que fuera ocasionado por el vehículo de placas XIJ-908.

Manifiesto que remito en PDF la solicitud de conciliación con sus anexos.

La solicitud de conciliación y los anexos que se remiten constan de (301) folios.

--

Atentamente,

JUAN SEBASTIAN ACEVEDO VARGAS

C.c. 14.836.418

T.p. 149.099

Tel 3016684471

La información contenida en este mensaje goza de la confidencialidad y reserva que se otorgan a la correspondencia. En caso de que el mensaje contenga opiniones o conceptos jurídicos, el remitente reafirma su propiedad intelectual sobre ellos, manifiesta que han sido emitidos en el ejercicio de la profesión de abogado y limita su circulación al primer destinatario. Si por error el presente mensaje llegare a un destino no anunciado, favor reenviarlo de inmediato al remitente

**CONCILIACION MANUELA SUAREZ CARDONA.pdf**

12207K